ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE EL SANTUARIO

1. **Descripción de la Necesidad: la cual pretende ser satisfecha por el contrato:**

La subdirección científica de la E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE EL SANTUARIO - ANTIOQUIA, es la encargada de dirigir, formular y adoptar programas relacionados con la Gestión de los Recursos Humanos, financieros y Administración de Personal de los procesos misionales y de apoyo de la ESE en formular, proponer y ejecutar políticas institucionales relacionadas con la prestación de los servicios de salud y atención del usuario y su familia, así mismo, adoptar planes, programas y proyectos necesarios para la buena marcha del área asistencial, de manera que contribuyan al cumplimiento del Plan de Desarrollo, la Misión Institucional y el avance científico del área.

Esa función se encuentra plasmada desde la Ley 100/93 en el artículo 195 que dice:
ARTÍCULO 195. RÉGIMEN JURÍDICO. Las Empresas Sociales de Salud se someterán al siguiente régimen jurídico:
(...)
6. En materia contractual se regirá por el derecho privado, pero podrá discrecionalmente utilizar las cláusulas exorbitantes previstas en el estatuto general de contratación de la administración pública.
(...)

Que la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios de El Santuario – Antioquia requiere contratar los servicios de un equipo de profesionales, para el apoyo y acompañamiento en la ejecución *los EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD* (EBS) para la atención de los usuarios de la E.S.E Hospital San Juan de Dios del Municipio de El Santuario.

Dicha necesidad se suple específicamente por un **MEDICO** que cumpla con los requerimientos necesarios para desarrollar las actividades relacionadas de acuerdo a la realidad del territorio en materia de Salud Pública y teniendo en cuenta lo establecido por el ministerio de salud, cuyo objeto está enmarcado en la atención y prevención de los principales factores de riesgo para la salud y la promoción de las condiciones y estilos de vida saludables, fortaleciendo la capacidad de la comunidad y la de los diferentes niveles territoriales, en el cual deberán confluir las políticas sectoriales para mejorar el estado de la salud de la población santuariana, garantizando que el proceso de participación social sea eficaz, mediante la promoción de la capacitación de la ciudadanía y de las organizaciones sociales.

Que, en ese sentido, los Equipos Básicos de salud, se entienden como aquellas estructuras funcionales y organizativas que permiten facilitar el acceso a los servicios de salud en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud, que tendrán entre sus funciones, las definidas en Artículo 16 de la Ley 1438 de 2011, y su financiación y constitución será con recursos interinstitucionales del sector salud destinados a la salud pública y de otros sectores que participan en la atención de los determinantes en salud, conforme a lo dispuesto en el Artículo 15 de la referida ley.

R: 14/04/2020 12:25 pm

Teniendo en cuenta lo anterior y lo establecido en el Artículo 5 de la resolución 2788 de 2022 el cual establece los lineamientos para la conformación de los equipos básicos que conforme con lo establecido en el artículo 4 de la resolución 2206 de 2022, modificada por la resolución 2519 del mismo año 2022, las empresas sociales del estado conformarán y operarán el Programa de Equipos Básicos de Salud (EBS), de acuerdo con los lineamientos expedidos por las Direcciones de Promoción y Prevención y de Prestación de Servicios y Atención Primaria de este Ministerio, y acorde a lo establecido en el Modelo Integral Territorial – MAITE, y cumplimiento del plan de acción de la Secretaría de salud.

El contrato en Equipos Básicos de Salud– EBS– debe ser ejecutado por una persona que acredite experiencia en materias afines al desarrollo del objeto contractual para prestar un servicio en Equipos Básicos de Salud– EBS– desarrollando diversas actividades con la comunidad del Municipio de El Santuario Antioquia, con la finalidad de garantizar la idoneidad, y la experiencia requerida para la prestación de los servicios técnicos y de apoyo a la gestión que requiere la entidad mediante la presente contratación.

Así las cosas, y por lo dicho en virtud de que en la Planta de Cargos no existe personal con la idoneidad y la experiencia requerida para satisfacer dicha necesidad, por tanto, **GUILLERMO LEON CASTRILLON GOMEZ** con número de identificación **71631638** demuestran la idoneidad y experiencia para desarrollar las actividades inherentes al objeto contractual, todo ello acreditable en los documentos anexos que hacen parte del sustento de la presente contratación administrativa.

Se deja expresa constancia que La E.S.E. se adoptó una política de austeridad en el gasto, y en cumplimiento de ello tiene una estructura administrativa mínima - Planta de Cargos – dentro de la cual no cuenta con una persona que desempeñe las actividades inherentes al objeto contractual, por lo que se hace necesario contratar los servicios de una persona, natural o jurídica, para satisfacer la necesidad indicada en el presente acto.

2. <u>Descripción del objeto a contratar, su alcance, identificación del contrato a celebrar y sus especificaciones técnicas</u>

2.1. OBJETO:

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES EN EL ÁREA URBANA DEL MUNICIPIO DE SANTUARIO (ANTIOQUIA), EN ARAS DE CONTRIBUIR CON EL FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD, MEDIANTE LA CONFORMACIÓN DE LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD, SEGÚN LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS EN LA RESOLUCIÓN NÚMERO 711 DE 2025 (DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL).
ALCANCE DEL OBJETO.

Las actividades a desarrollar son las siguientes:

El abordaje territorial en el marco del equipo básico de salud se orienta a:

1. Realizar el mapeo y la cartografía social de los territorios de abordaje y de primer contacto con las comunidades de cada microterritorio, incluyendo la ejecución de la actividad y/o el seguimiento a la información territorial obtenida.

2. Elaborar el Plan Integral del Cuidado Primario individual, familiar y comunitario, con base en los resultados de la caracterización; identificando y articulando las diferentes intervenciones a desarrollar en el componente de salud y de manera intersectorial, comprendiendo la ejecución y/o el seguimiento al plan establecido.

3. Identificar personas no afiliadas al sistema de salud y gestionar el trámite de afiliación, incluyendo la ejecución de la gestión y/o el seguimiento al proceso correspondiente.

4. Identificar las condiciones de salud de los miembros de la familia y los hogares, haciendo uso de los dispositivos médicos asignados, comprendiendo la valoración y/o el seguimiento de las condiciones identificadas.

5. Gestionar la prestación de los servicios de salud —promoción de la salud, educación, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos— de acuerdo con las necesidades identificadas, realizando la atención y/o la canalización a las diferentes modalidades de atención (extramural, intramural en prestador primario o complementario y telemedicina), así como el seguimiento correspondiente.

6. Realizar consulta para el diagnóstico y tratamiento de condiciones de riesgo, incluyendo la atención clínica y/o el seguimiento a las necesidades identificadas durante la etapa de caracterización.

7. Inducir la demanda de servicios de los eventos relacionados con las prioridades en salud colectiva y aquellos que ocasionen alto impacto en la población, comprendiendo la ejecución de la actividad y/o el seguimiento a las remisiones efectuadas.

8. Brindar educación para la salud e información orientada a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, identificación de signos de alarma y adopción de prácticas de cuidado de sí mismo, de los demás y de su entorno, incluyendo la realización de la actividad y/o el seguimiento correspondiente.

9. Informar a las familias sobre el portafolio de servicios de salud y de otros sectores de acuerdo con sus necesidades, comprendiendo la orientación y/o el seguimiento al acceso a los servicios informados.

10. Digitalizar los instrumentos e historias clínicas que sean diligenciados de forma manual en la herramienta definida por el Ministerio de Salud y Protección Social y la ESE Hospital para tal fin, incluyendo la carga de información y/o el seguimiento a su registro.

11. Realizar las actividades que sean designadas por el supervisor conforme al cronograma mensual de actividades.

Así mismo el contratista deberá desarrollar las siguientes obligaciones generales:

1). Observar lo dispuesto en el Código de Ética: Cumplir a cabalidad con los principios, valores y compromisos éticos adoptados en el Código de Ética de la ESE Hospital, al igual que con las políticas de autocontrol establecidas por la entidad. **2).** El contratista se obliga a favor de la ESE Hospital a participar, aplicar, ejecutar y/o diligenciar todos los formatos propios que le sean suministrados para el efecto, quedando como responsable de la entrega de los mismos al interventor del contrato. **3).** Asistir a las reuniones que le sean solicitadas por el Gerente o el (la) supervisor(a). **4).** Apoyar, asesorar y asistir a las reuniones de los grupos de trabajo donde se ventilen temas relacionados con el objeto del presente contrato. **5).** Presentar informes mensuales que den cuenta del cumplimiento de las actividades y obligaciones pactadas. **6).** Realizar todos los pagos se seguridad social y parafiscales que le corresponda en las cuantías establecidas por la Ley y de manera oportuna. **7).** Aportar los elementos de seguridad y protección personal en caso que se requiera para el cumplimiento de las obligaciones a cargo. **8).** Aportar equipo de cómputo en caso que se requiera para el cumplimiento de las obligaciones a cargo. **9).** El contratista está obligado a guardar absoluta reserva de la información que en la ejecución de sus obligaciones llegue a conocer durante el plazo de ejecución y aún después de la finalización del plazo. Cualquier suministro de información que se realice para propósitos no autorizados por parte de la ES.E. será sancionada de acuerdo al régimen legal vigente, sin perjuicio de los perjuicios que por estos actos se lleguen a causar a la ESE y/o a terceros. **10).** El contratista asume especiales obligaciones de cuidado y custodia de los bienes que siendo propiedad del Hospital se le lleguen a entregar para el debido desarrollo de las obligaciones a cargo y en consecuencia estará obligado a hacer el correspondiente reintegro en especie o en dinero cuando quiera que se produzca cualquier tipo de daño, sin que esto excluya la indemnización de perjuicios. Lo anterior sin perjuicio de las acciones civiles, penales o de cualquier otro tipo que del hecho se puedan predicar. Los elementos que se produzcan en razón o durante la ejecución del presente contrato serán propiedad exclusiva de la ESE, esto comprende los derechos patrimoniales de autor, por lo que la entidad hospitalaria es el propietario de los mismos y podrá utilizarlos, modificarlos, difundirlos sin que por ello le deba reconocimiento alguno al contratista. **11).** Aportar todo su conocimiento y experiencia para desarrollar adecuadamente el objeto del contrato de conformidad con lo requerido por el contratante. **12).** Realizar máximo dentro de los cinco (5) días siguientes a la suscripción del contrato, las gestiones necesarias para el cumplimiento de los requisitos de ejecución y legalización que le correspondan y asumir los costos de éstas.**13).** Entregar todos los bienes, documentación, expedientes contractuales y judiciales, CDs, cassettes, videos, fotografías, planos, libros, cartillas que tenga bajo su custodia y cuidado al supervisor del contrato al finalizar el plazo pactado y de ello levantar la respectiva acta. **14).** Participar en todas las actividades que se ordenen desde el proceso de implementación y mejoramiento del Sistema de Gestión de la Calidad.

3. Modalidad de selección del contratista, justificación y fundamentos jurídicos

Ley 100 de 1993 **ARTÍCULO 195. RÉGIMEN JURÍDICO.** Las Empresas Sociales de Salud se someterán al siguiente régimen jurídico:

(...)
6. En materia contractual se regirá por el derecho privado, pero podrá discrecionalmente utilizar las cláusulas exorbitantes previstas en el estatuto general de contratación de la administración pública.
(...)
Y el Manual de contratación de la Entidad estipula los casos en los que procede la contratación directa, preceptiva consignada en el artículo 28 literal c, e indica que:

ARTÍCULO 28. CONTRATACIÓN DIRECTA. La Contratación Directa se desarrolla con fundamento en lo expuesto en el Estatuto de Contratación de la ESE. aprobado por la Junta Directiva, en las normas del Código Civil, el Código de Comercio y las demás normas de derecho privado vigentes. Se podrán contratar directamente:
(...)

a. Contrato de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión o los trabajos o servicios que por su especialidad solo determinada persona pueda ejecutar, o la adquisición de bienes que solamente un proveedor pueda suministrar.

Así mismo el estatuto interno de Contratación adoptado por la E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE EL SANTUARIO define los contratos de prestación de servicios en su artículo 19 así:
(...)

Contratos de Prestación de Servicios. Son contratos de prestación de servicios los que celebre el Hospital para la prestación de servicios profesionales, para la ejecución de trabajos artísticos, para el desarrollo de actividades científicas o tecnológicas, para la prestación de servicios de salud y para desarrollar actividades relacionadas con la administración o funcionamiento de la entidad. Estos contratos sólo podrán celebrarse cuando dichas actividades no puedan realizarse con personal de planta o requieran conocimientos especializados. En ningún caso estos contratos generan relación laboral ni prestaciones sociales y se celebren por el término necesario para cumplir con la eficiente prestación del servicio.

4. Valor estimado del contrato y su justificación

El valor del contrato asciende a la suma **QUINCE MILLONES DE PESOS M/L($ 15.000.000** que corresponde a los honorarios que ordinariamente paga la E.S.E. por este tipo de servicios y que es acreditada en su título académico.

El presupuesto además se calculó según los estudios del sector con base en el manual expedido por la agencia Colombia Compra Eficiente.

3. Análisis económico

El análisis económico de las diferentes variables fue realizado por la Subdirección científica, el cual durante su análisis tuvo en cuenta el lugar de ejecución, los riesgos propios de la actividad a desarrollar, la asignación de los mismos y la disponibilidad de este servicio en el medio. El análisis de precios está determinado por los precios que rigen el mercado, los contratos realizados con anterioridad por la ESE, la duración del contrato, la idoneidad, experiencia y la formación profesional del contratista.

PROPUESTA FINANCIERA PARA LA OPERACIÓN DE LOS EQUIPOS BÁSICO DE SALUD EBS URBANOS Y RURAL EN EL MUNICIPIO DE SANTUARIO-ANTIOQUIA.

PROPUESTA EBS EL SANTUARIO	
EBS RURAL EL SANTUARIO	
PERFIL	**SALARIO MENSUAL**
Auxiliares de Enfermería	$ 3.000.000
Psicosociales	$ 5.125.000
Médicos	$ 9.000.000
Enfermeras	$ 8.000.000
Gestor comunitario	$ 2.000.000
EBS URBANO EL SANTUARIO	
PERFIL	**SALARIO MENSUAL**
Auxiliares de Enfermería	$ 2.650.000
Psicosociales	$ 5.125.000
Médicos	$ 7.500.000
Enfermeras	$ 6.000.000

ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS IGUALES O SIMILARES ADQUIRIDOS POR OTRAS ENTIDADES

Se realizó consulta en el SECOP portal de contracción www.colombiacompra.gov.co, la contratación de otras entidades que hayan adquirido esta clase de bienes en las vigencias anteriores. Para la conformación de los equipos básicos en salud EBS.

ESTUDIO DEL MERCADO

El ESE hospital san juan de Dios de santuario - Antioquia consulto procesos similares en otros hospitales y se encontró lo siguiente, que, para este tipo de contrato, las demás ESES contratan el personal para los EBS:

ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS IGUALES O SIMILARES ADQUIRIDOS POR OTRAS ENTIDADES

ENTIDAD	NUMERO CONTRATO	OBJETO DEL CONTRATO	VALOR CONTRATO	PLAZO	ENLACE SECOP
E.S.E. Hospital San Fernando del municipio de Amagá Antioquia	CPS-029-2025	*"Prestación de servicios como AUXILIAR DE ENFERMERÍA para la ejecución de actividades en el área rural del municipio de Amaga-Antioquia, en aras de contribuir con el fortalecimiento de la atención primaria en salud, mediante la conformación de los equipos básicos en salud EBS, según los lineamientos establecidos en la resolución número 1184 del 04 de julio del 2024 (del ministerio de salud y protección social)".*	$ 2.500.000,00	1 MES	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/ContractNoticePhases/View?PPI=CO1.PPI.39155485&isFromPublicArea=True&isModal=False
E.S.E. Hospital San Fernando del municipio de Amagá Antioquia	CPS-032-2025	*"Prestación de servicios como PSICOLOGA para la ejecución de actividades en el área rural del municipio de Amaga-Antioquia, en aras de contribuir con el fortalecimiento de la atención primaria en salud, mediante la conformación de los equipos básicos en salud EBS, según los lineamientos establecidos en la resolución número 1184 del 04 de julio del 2024 (del ministerio de salud y protección social)".*	$ 6.000.000,00	1 MES	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/ContractNoticePhases/View?PPI=CO1.PPI.39159544&isFromPublicArea=True&isModal=False
E.S.E. Hospital San Fernando del municipio de Amagá Antioquia	CPS-033-2025	*"Prestación de servicios como ENFERMERA para la ejecución de actividades en el área rural del municipio de Amaga-Antioquia, en aras de contribuir con el fortalecimiento de la atención primaria en salud, mediante la conformación de los equipos básicos en salud EBS, según los lineamientos establecidos en la resolución número 1184 del 04 de julio del 2024 (del ministerio de salud y protección social)".*	$ 8.000.000,00	1 MES	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/ContractNoticePhases/View?PPI=CO1.PPI.39159872&isFromPublicArea=True&isModal=False
Contrato	CPS-034-2025	*"Prestación de servicios como MEDICO para la ejecución de actividades en el área rural del municipio de Amaga-Antioquia, en aras de contribuir con el fortalecimiento de la atención primaria en salud, mediante la conformación de los equipos básicos en salud EBS, según los lineamientos establecidos en la resolución número 1184 del 04 de julio del 2024 (del ministerio de salud y protección social)".*	$ 11.000.000,00	1 MES	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/ContractNoticePhases/View?PPI=CO1.PPI.39160704&isFromPublicArea=True&isModal=False

NUMERO DE CONTRATO	NOMBRE DE PERSONA O ENTIDAD	OBJETO CONTRACTUAL	DURACION DEL CONTRATO (MESES Y DIAS)	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	ENLACE DE CONTRATO EN SECOP
CPS-079-2025	DURLEY GOMEZ MARIN	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA, PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES EN EL ÁREA RURAL DEL MUNICIPIO DE CAÑASGORDAS (ANTIOQUIA), EN ARAS DE CONTRIBUIR CON EL FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD, MEDIANTE LA CONFORMACIÓN DE LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD, SEGÚN LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS EN LA RESOLUCIÓN NÚMERO 00001184 DEL 2024 (DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL).	3 MESES	$ 24.000.000,00	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/ContractNoticePhases/View?PPI=CO1.PPI.39070062&isFromPublicArea=True&isModal=False
CPS-070-2025	LEANDRO ALBERTO RAMIREZ GOMEZ	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO, PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES EN EL ÁREA RURAL DEL MUNICIPIO DE CAÑASGORDAS (ANTIOQUIA), EN ARAS DE CONTRIBUIR CON EL FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD, MEDIANTE LA CONFORMACIÓN DE LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD, SEGÚN LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS EN LA RESOLUCIÓN NÚMERO 00001184 DEL 2024 (DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL).	3 MESES	$ 33.000.000,00	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/ContractNoticePhases/View?PPI=CO1.PPI.39087206&isFromPublicArea=True&isModal=False
CPS-047-2025	ENIDA ASTRID GOEZ GOEZ	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO TRABAJADORA SOCIAL. PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES EN EL ÁREA RURAL DEL MUNICIPIO DE CAÑASGORDAS (ANTIOQUIA), EN ARAS DE CONTRIBUIR CON EL FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD, MEDIANTE LA CONFORMACIÓN DE LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD, SEGÚN LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS EN LA RESOLUCIÓN NÚMERO 00001184 DEL 2024 (DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL).	1 MES	$ 3.000.000,00	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/ContractNoticePhases/View?PPI=CO1.PPI.39063741&isFromPublicArea=True&isModal=False
CPS-100-2025	LAURA ALEJANDRA RESTREPO ARBOLEDA	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO TRABAJADORA SOCIAL. PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES EN EL ÁREA RURAL DEL MUNICIPIO DE CAÑASGORDAS (ANTIOQUIA), EN ARAS DE CONTRIBUIR CON EL FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD, MEDIANTE LA CONFORMACIÓN DE LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD, SEGÚN LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS EN LA RESOLUCIÓN NÚMERO 00001184 DEL 2024 (DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL).	1 MES 27 DIAS	$ 5.700.000,00	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/ContractNoticePhases/View?PPI=CO1.PPI.39335960&isFromPublicArea=True&isModal=False
CPS-085-2025	MARILUZ DURANGO USUGA	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGO, PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES EN EL ÁREA RURAL DEL MUNICIPIO DE CAÑASGORDAS (ANTIOQUIA), EN ARAS DE CONTRIBUIR CON EL FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD, MEDIANTE LA CONFORMACIÓN DE LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD, SEGÚN LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS EN LA RESOLUCIÓN NÚMERO 00001184 DEL 2024 (DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL).	3 MESES	$ 9.000.000,00	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/ContractNoticePhases/View?PPI=CO1.PPI.39086030&isFromPublicArea=True&isModal=False
CPS-061-2025	YELSICA NATALY PEREZ HIGUITA	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA, PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES EN EL ÁREA RURAL DEL MUNICIPIO DE CAÑASGORDAS (ANTIOQUIA), EN ARAS DE CONTRIBUIR CON EL FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD, MEDIANTE LA CONFORMACIÓN DE LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD, SEGÚN LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS EN LA RESOLUCIÓN NÚMERO 00001184 DEL 2024 (DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL).	3 MESES	$ 9.000.000,00	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.7052742&isFromPublicArea=True&isModal=False

CPS-060-2025	TANIA YOLANY ECHAVARRIA BORJA	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA, PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES EN EL ÁREA RURAL DEL MUNICIPIO DE CAÑASGORDAS (ANTIOQUIA), EN ARAS DE CONTRIBUIR CON EL FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD, MEDIANTE LA CONFORMACIÓN DE LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD, SEGÚN LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS EN LA RESOLUCIÓN NÚMERO 00001184 DEL 2024 (DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL).	3 MESES	$ 9.000.000,00	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.7952829&isFromPublicArea=True&isModal=False
CPS-054-2025	LILIANA MARIA HANCO LONDOÑO	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA, PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES EN EL ÁREA RURAL DEL MUNICIPIO DE CAÑASGORDAS (ANTIOQUIA), EN ARAS DE CONTRIBUIR CON EL FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD, MEDIANTE LA CONFORMACIÓN DE LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD, SEGÚN LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS EN LA RESOLUCIÓN NÚMERO 00001184 DEL 2024 (DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL).	3 MESES	$ 9.000.000,00	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.7952828&isFromPublicArea=True&isModal=False
CPS-051-2025	ANA CAROLINA ACOSTA OTERO	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA, PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES EN EL ÁREA RURAL DEL MUNICIPIO DE CAÑASGORDAS (ANTIOQUIA), EN ARAS DE CONTRIBUIR CON EL FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD, MEDIANTE LA CONFORMACIÓN DE LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD, SEGÚN LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS EN LA RESOLUCIÓN NÚMERO 00001184 DEL 2024 (DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL).	3 MESES	$ 9.000.000,00	Presentación de oferta https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.7952825&isFromPublicArea=True&isModal=False
CPS-090-2025	OLGA LILIANA PUERTA TANGARIFE	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS COMO GESTOR COMUNITARIO, PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES EN EL ÁREA RURAL DEL MUNICIPIO DE CAÑASGORDAS (ANTIOQUIA), EN ARAS DE CONTRIBUIR CON EL FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD, MEDIANTE LA CONFORMACIÓN DE LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD, SEGÚN LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS EN LA RESOLUCIÓN NÚMERO 00001184 DEL 2024 (DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL).	3 MESES	$ 6.000.000,00	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/ContractNoticePhases/View?PPI=CO1.PPI.1386832&isFromPublicArea=True&isModal=false
CPS-072-2025	DUVAN YAMID SANMIGUEL ZAPATA	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ODONTOLOGO, PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES EN EL ÁREA RURAL DEL MUNICIPIO DE CAÑASGORDAS (ANTIOQUIA), EN ARAS DE CONTRIBUIR CON EL FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD, MEDIANTE LA CONFORMACIÓN DE LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD, SEGÚN LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS EN LA RESOLUCIÓN NÚMERO 00001184 DEL 2024 (DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL).	3 MESES	$ 18.000.000,00	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/ContractNoticePhases/View?PPI=CO1.PPI.1386874&isFromPublicArea=True&isModal=False
CPS-081-2025	MAYRA ALEXANDRA ANGULO SANCHEZ	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA, PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES EN EL ÁREA RURAL DEL MUNICIPIO DE CAÑASGORDAS (ANTIOQUIA), EN ARAS DE CONTRIBUIR CON EL FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD, MEDIANTE LA CONFORMACIÓN DE LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD, SEGÚN LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS EN LA RESOLUCIÓN NÚMERO 00001184 DEL 2024 (DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL).	3 MESES	$ 24.000.000,00	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/ContractNoticePhases/View?PPI=CO1.PPI.1387622&isFromPublicArea=True&isModal=False

4. Criterios para seleccionar la oferta y/o contratista

Para seleccionar el (la) contratista se tienen en cuenta su idoneidad, partiendo de los estudios necesarios para desarrollar la actividad propia del objeto del contrato y su experiencia, acorde con lo dispuesto en el artículo 229 del Decreto 019 de 2012.

En este caso, de acuerdo con el objeto y actividades a desarrollar se requiere acreditar perfil como: MEDICO.

5. Análisis de Riesgo y forma de mitigarlo:

En lo referente a los riesgos que puedan afectar el equilibrio económico del contrato, la E.S.E. conforme a la resolución 218 de 2016 "Por la cual se regulan las garantías en los contratos que celebre la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios del Municipio de El Santuario" (conforme a la Resolución N°218 de octubre 14 de 2016, los contratos de prestación de servicios no requieren de garantías)**De igual forma, deberá contar con la debida garantía que ampara su ejercicio profesional, la cual podrá aportar en la legalización del presente contrato, en caso de no tenerla, el contratista deberá constituir póliza de responsabilidad civil extracontractual para asegurar el pago de los perjuicios que el contratista ocasione a terceros por razón de la ejecución del contrato. Su cuantía será mínima de cien (100) Salarios Mínimos Legales Mensuales Vigentes y vigencia igual al plazo contractual y dos meses más.**

La E.S.E Hospital San Juan de Dios del Municipio de El Santuario, en EJECUCIÓN DE LOS EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD (EBS) deberá cumplir con el desarrollo total de las actividades propuestas en el contrato. El incumplimiento de este implica multas y así mismo se considera pertinente establecer la cláusula penal como sanción y estimación anticipada de perjuicios por el incumplimiento de las obligaciones contractuales.

6. Mecanismos de cobertura para garantizar obligaciones:

El estudio de riesgos busca estimar, tipificar y asignar los riesgos previsibles involucrados en la contratación (Artículo 4 Ley 1150 de 2007), las implicaciones económicas de los mismos y su mecanismo de cobertura.

En lo referente a los riesgos que puedan afectar el equilibrio económico del contrato, la ESE no advierte causales que puedan configurarse en tal sentido, y por lo tanto se mantendrán los valores pactados en el contrato durante todo el término de su vigencia. En orden a lo descrito, se procede entonces al establecimiento de la matriz de riesgo a que puede estar sometido el contrato.

1.1. Tipos de Riesgos:

- **Riesgos Económicos**: son los derivados del comportamiento del mercado, tales como la fluctuación de los precios de los insumos, desabastecimiento y especulación de los mismos, entre otros.
- **Riesgos Sociales o Políticos**: son los derivados de los cambios de las políticas gubernamentales y de cambios en las condiciones sociales que tengan impacto en la ejecución del contrato.
- **Riesgos Operacionales**: son los asociados a la operatividad del contrato, tales como la suficiencia del presupuesto oficial, del plazo o los derivados de procesos, procedimientos, parámetros, sistemas de información y tecnológicos, equipos humanos o técnicos inadecuados o insuficientes.
- **Riesgos Financieros**: es (i) el riesgo de consecución de financiación o riesgo de liquidez para obtener recursos para cumplir con el objeto del contrato, y (ii) el riesgo de las condiciones financieras establecidas para la obtención de los recursos, tales como plazos, tasas, garantías, contragarantías, y refinanciaciones entre otros.
- **Riesgos Regulatorios**: derivados de cambios regulatorios o reglamentarios que afecten la ecuación económica del contrato.
- **Riesgos de la Naturaleza**: son los eventos naturales previsibles en los cuales no hay intervención humana que puedan tener impacto en la ejecución del contrato, por ejemplo, los temblores, inundaciones, lluvias, sequias, entre otros.
- **Riesgos Tecnológicos**: son los derivados de fallas en las los sistemas de comunicación de voz y de datos, suspensión de servicios públicos, nuevos desarrollos tecnológicos o estándares que deben ser tenidos en cuenta para la ejecución del contrato, obsolescencia tecnológica.

1.2. Definición de Impacto

El impacto está compuesto por los efectos a mediano y largo plazo que tiene un contrato para la ESE y para el entorno, sean estos efectos o consecuencias deseadas (planificadas) o sean no deseadas.

La evaluación de impacto tiene por objeto determinar si el contrato produjo los efectos deseados y si esos efectos son atribuibles al contratista o la ESE, la evaluación de impacto también permite examinar consecuencias no previstas, ya sean positivas o negativas.

Los riesgos anteriormente descritos deben ser asumidos por el contratista. Con el fin de prevenir posibles incumplimientos se podrán establecer multas para apremiar el cumplimiento, así mismo se considera pertinente establecer la cláusula penal como sanción y estimación anticipada de perjuicios por el incumplimiento de las obligaciones contractuales. Finalmente, en caso de que se materialice un riesgo, para mitigar el impacto o

consecuencias de éste, se considera pertinente la implementación de los mecanismos de cobertura establecidos en la ley.

No	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción (Qué puede pasar y cómo ocurre)	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Calificación total	Prioridad	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento				¿Afecta el equilibrio económico del contrato?	Persona responsable por implementar el	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el	Monitoreo y revisión	
													Probabilidad	Impacto	Calificación	Calificación total					¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?
1	Específico	Externo	Ejecución	Riesgo operacional	Riesgo asociado al cumplimiento del contrato	No satisfacción de la necesidad de la entidad	1	2	3	Transferir el riesgo	Contratista		1	2	3	3	No	Interventor	Firma acta de inicio	Acta terminación del contrato	Acta de supervisión	Mensualmente
2	Específico	Externo	Ejecución	Riesgo operacional	Riesgo relacionado con la calidad del servicio prestado	Hallazgos de entes de control, acciones judiciales	1	2	3	Transferir el riesgo	Contratista		1	2	3	3	No	Interventor	Firma acta de inicio	Acta terminación del contrato	Acta de supervisión	Mensualmente

conforme a la Resolución N°218 de octubre 14 de 2016, los contratos de prestación de servicios no requieren de garantías, **De igual forma, deberá contar con la debida garantía que ampara su ejercicio profesional, la cual podrá aportar en la legalización del presente contrato, en caso de no tenerla, el contratista deberá constituir póliza de responsabilidad civil extracontractual para asegurar el pago de los perjuicios que el contratista ocasione a terceros por razón de la ejecución del contrato. Su cuantía será mínima de cien (100) Salarios Mínimos Legales Mensuales Vigentes y vigencia igual al plazo contractual y dos meses más.**

Adicionalmente a lo antes establecido y con plena observancia de la Ley, se exigirá que el (la) Contratista (persona natural) esté afiliado y cotizando al Sistema de Seguridad Social en salud, pensión y riesgos laborales (numeral 1° literal a) art. 2° Ley 1562 de 2012), lo cual acreditará mediante el aporte las autoliquidaciones y constancias de pago.
En cualquier caso, la base de cotización al Sistema de Protección Social Integral será el cuarenta por ciento (40%) del valor que el Hospital reconoce como honorarios mensuales.

El primer mes de ejecución es obligación del CONTRATISTA garantizar y demostrar el cumplimiento de sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social, con su empresa y la de sus colaboradores, lo que deberá acreditar durante los diez primeros días de cada mes, mediante la entrega de los respectivos soportes de pago, los cuales se harán llegar al archivo administrativo de la ESE y formará parte del presente contrato.

Conforme a las disposiciones establecidas por la Ley 2381 de 2024 "Reforma Pensional", las instituciones contratantes que celebren contratos de prestación de servicios a partir de julio de 2025.deberán asumir la

responsabilidad de retener y pagar las contribuciones a la seguridad social a nombre del contratista. Esta obligación incluye los aportes correspondientes a salud, pensión y riesgos laborales.
1. Retención y Pago: La entidad contratante se compromete a realizar la retención mensual del porcentaje establecido por la ley sobre el valor total de los honorarios pactados en el presente contrato. Esta retención deberá ser consignada directamente en las entidades respectivas encargadas de la seguridad social.
2. Responsabilidad Solidaria: La entidad contratante será responsable solidaria del cumplimiento de estas obligaciones, por lo que deberá garantizar que los aportes sean efectuados dentro de los plazos establecidos por la normativa vigente. En caso de incumplimiento, se reserva el derecho de exigir al contratista el cumplimiento de estas obligaciones.
3. Información al Contratista: La entidad deberá informar al contratista sobre el monto retenido y pagado a la seguridad social en cada período correspondiente, proporcionando los comprobantes necesarios que respalden dichas transacciones.
4. Cláusula de Revisión: Ambas partes se comprometen a revisar y actualizar este artículo conforme a posibles modificaciones legislativas que pudieran surgir respecto a la reforma a la salud y su implementación.
Este artículo busca garantizar el cumplimiento normativo en materia de seguridad social, protegiendo tanto al contratista como a la entidad contratante frente a posibles contingencias legales, sujeto a modificaciones según la normativa vigente dispuesta por el gobierno nacional.

Además, la E.S.E. exigirá al Contratista que anexe copia del Registro Único Tributario RUT expedido por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales DIAN, certificado de antecedentes disciplinarios expedido por la Procuraduría General de la Nación, Antecedentes Judiciales expedido por la Policía Nacional, Certificado de no estar incluido en el Boletín de responsables Fiscales expedido por la Contraloría General de la República, de no poseer medidas correctivas. Todos los documentos vigentes al momento de la contratación.

Igualmente, el Paz y Salvo Municipal a exigirse al contratista, deberá aportarlo en el momento del primer pago a efectuarse a través de la Secretaría de Hacienda.

7. Condiciones de pago para el contratista:

La ESE pagará al Contratista sus honorarios en pagos mensuales o proporcionales de acuerdo al porcentaje de cumplimiento de la meta de actividades por mes, previa presentación de la cuenta de cobro debidamente diligenciada la cual llevará anexo el informe de actividades correspondiente, del recibo a entera satisfacción por parte del interventor / supervisor(a) del contrato y los recibos de pago de seguridad social integral acorde con lo dispuesto en el parágrafo 1° del artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

- Una cuota por valor de SIETE MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS ($7.250.000), A corte 30 de abril de 2026
- Una cuota por valor de SIETE MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS ($7.750.000), A corte 01 de junio del 2026. (es decir mes completo de mayo y un dia del mes de junio)

De cada pago se deducirán los impuestos nacionales y locales correspondientes.
El término para el pago sólo empezará a contarse desde la fecha en que se presente en debida forma la totalidad de los documentos exigidos para tal efecto. Las demoras que se presenten por estos conceptos serán

responsabilidad del CONTRATISTA y no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza. El último pago estará sujeto a la suscripción de la correspondiente acta de terminación a satisfacción.

8. Apropiación presupuestal:

La ESE Hospital San Juan de Dios del Municipio del Santuario cubrirá los costos de la contratación a realizar mediante el **Certificado de Disponibilidad Presupuestal N° 241 de 2026**, expedido por la Subdirección Administrativa y Financiera.

9. Plazo para la ejecución:

DOS (02) MESES contados a partir de la suscripción del acta de inicio, sin superar la vigencia fiscal.

10. Interventoría / Supervisión:

La ejecución del contrato contará con una interventoría/supervisión que será ejercida directamente por la ESE, a través de la subdirectora científica, o quien haga sus veces para estos efectos, adscrito a la planta de cargos de la ESE Hospital.

Clasificación UNSPSC					
Código - Segmento	**Código - Familia**	**Código - Clase**	**Producto**	**Código - Producto**	**Nombre - Producto**
85	10	16	00	85101600	Servicios médicos generales

11. Régimen Legal:

A Más de lo dispuesto en la Ley 100/93, se observará el siguiente fundamento:

- Queda claro que conforme **la Sentencia de la Corte Constitucional C-614 de 2009 lo siguiente frente a los contratos de prestación de servicios:**

"El contrato de prestación de servicios tiene por finalidad realizar actividades relacionadas con la administración de la entidad o el cumplimiento de sus funciones; su carácter es temporal; el contratista goza de autonomía e independencia para la ejecución de las prestaciones y puede celebrarse tanto con personas jurídicas como naturales, en este último caso, siempre y cuando las actividades contratadas no pueden cumplirse con personal de planta o cuando las labores requeridas exigen conocimientos especializados de los que no disponen los servidores de la entidad.
(...)
Si bien una interpretación preliminar del numeral 3° del artículo 32 de la ley 80 permitiría concluir que es posible la celebración de este contrato para la ejecución de cualquier objeto que tenga relación con la administración o

funcionamiento del organismo, lo cierto es que el contenido obligacional se circunscribe a una prestación de hacer, esto es, la realización de actividades o el despliegue de alguna acción o conducta.
(...)
La delimitación del objeto del contrato proviene no sólo de las normas positivas que lo definen y que se acaban de analizar, sino también de disposiciones prohibitivas o restrictivas que indican que el contrato de prestación de servicios no es un medio para suplir la vinculación de personas naturales en el desempeño de La función pública, ni constituye un instrumento para el cumplimiento propiamente dicho de ella.

En conclusión, y debido a que no existe personal de planta suficiente que pueda cumplir con el objeto contractual, es necesario adelantar el proceso contractual de la referencia, aunado a que se posee los elementos jurídicos que soportan la presente actuación contractual.

Dado en El Santuario – Antioquia, el 02 de abril de 2026

OSCAR HERNAN OCAMPO VALENCIA
Gerente E.S.E Hospital San Juan de Dios
El Santuario Antioquia

Santuario-Antioquia, 02 de abril de 2026

Doctor:
OSCAR HERNAN OCAMPO VALENCIA
GERENTE
E.S.E. Hospital San Juan de Dios
Santuario-Antioquia

Asunto: Propuesta económica MEDICO

Yo, **GUILLERMO LEON CASTRILLON GOMEZ** identificada con cédula de ciudadanía Nro. 71631638, en mi calidad de **MEDICO,** me dirijo a Usted con el fin de presentar la siguiente propuesta técnica y financiera, para que sea considerado por Usted con el fin de conformar el equipo de EBS en su municipio aportando toda mi capacidad profesional y técnica al servicio de la salud de las comunidades del Municipio de Santuario- Antioquia.

Por lo anterior, propongo que sea considerada mi hoja de vida y mi perfil profesional para ejercer las siguientes actividades:

1. Realizar el mapeo y la cartografía social de los territorios de abordaje y de primer contacto con las comunidades de cada microterritorio, incluyendo la ejecución de la actividad y/o el seguimiento a la información territorial obtenida.

2. Elaborar el Plan Integral del Cuidado Primario individual, familiar y comunitario, con base en los resultados de la caracterización; identificando y articulando las diferentes intervenciones a desarrollar en el componente de salud y de manera intersectorial, comprendiendo la ejecución y/o el seguimiento al plan establecido.

3. Identificar personas no afiliadas al sistema de salud y gestionar el trámite de afiliación, incluyendo la ejecución de la gestión y/o el seguimiento al proceso correspondiente.

4. Identificar las condiciones de salud de los miembros de la familia y los hogares, haciendo uso de los dispositivos médicos asignados, comprendiendo la valoración y/o el seguimiento de las condiciones identificadas.

5. Gestionar la prestación de los servicios de salud —promoción de la salud, educación, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos— de acuerdo con las necesidades identificadas, realizando la atención y/o la canalización a las diferentes modalidades de atención (extramural, intramural en prestador primario o complementario y telemedicina), así como el seguimiento correspondiente.

6. Realizar consulta para el diagnóstico y tratamiento de condiciones de riesgo, incluyendo la atención clínica y/o el seguimiento a las necesidades identificadas durante la etapa de caracterización.

7. Inducir la demanda de servicios de los eventos relacionados con las prioridades en salud colectiva y aquellos que ocasionen alto impacto en la población, comprendiendo la ejecución de la actividad y/o el seguimiento a las remisiones efectuadas.

8. Brindar educación para la salud e información orientada a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, identificación de signos de alarma y adopción de prácticas de cuidado de sí mismo, de los demás y de su entorno, incluyendo la realización de la actividad y/o el seguimiento correspondiente.

9. Informar a las familias sobre el portafolio de servicios de salud y de otros sectores de acuerdo con sus necesidades, comprendiendo la orientación y/o el seguimiento al acceso a los servicios informados.

10. Digitalizar los instrumentos e historias clínicas que sean diligenciados de forma manual en la herramienta definida por el Ministerio de Salud y Protección Social y la ESE Hospital para tal fin, incluyendo la carga de información y/o el seguimiento a su registro.

11. Realizar las actividades que sean designadas por el supervisor conforme al cronograma mensual de actividades.

Considerando la resolución 711 de 2025, por medio de la cual se le adjudican a su municipio la cantidad de equipos básicos de salud y el tiempo de ejecución del proyecto, mi propuesta económica es por valor total de **QUINCE MILLONES DE PESOS M/L($ 15.000.000)**, los cuales se ejecutarán de la siguiente manera:

Duración del servicio: DOS (02) MESES a partir de la firma del acta de inicio.

Forma de pago: Pago mensual, de conformidad con las actividades realizadas debidamente certificadas y recibidas a satisfacción por parte de la supervisión

Quedo a su disposición para cualquier consulta adicional o reunión que considere necesaria para profundizar en los detalles de mi propuesta. Agradezco de antemano la atención prestada y la oportunidad de colaborar con Usted en el importante trabajo que realizan los Equipos Básicos de Salud en este municipio.

Atentamente,



GUILLERMO LEON CASTRILLON GOMEZ
CC 71631638
Teléfono: 3122974036
Correo: guillerca2008@hotmail.com

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No. 241

Expedido a los **02** días del mes de **Abril** de la Vigencia de **2026 responsable del** PRESUPUESTO

CERTIFICA

Que en el Presupuesto de la Vigencia Fiscal de **2026** EXISTE DISPONIBILIDAD para

OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES EN EL A?REA URBANO DEL MUNICIPIO DE SANTUARIO (ANTIOQUIA), EN ARAS DE CONTRIBUIR CON EL FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIO?N PRIMARIA EN SALUD, MEDIANTE LA CONFORMACIO?N DE LOS EQUIPOS BA?SICOS EN SALUD, SEGU?N LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS EN LA RESOLUCIO?N NU?MERO 711 DE 2025 (DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL).

RUBRO	COD.CPC	VIGENCIA	DESCRIPCION DEL RUBRO	VALOR
232020200901	0000	Actual	HONORARIOS EBS	15000000

TIPO DOCTO MVTO: D26	**TOTAL:**	**15000000**
SON: QUINCE MILLONES DE PESOS M/L		

SUB. ADTIVO Y FINANCIERO

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 71.631.638
CASTRILLON GOMEZ

APELLIDOS
GUILLERMO LEON

NOMBRES

FIRMA



Powered by CamScanner



FECHA DE NACIMIENTO **11-ABR-1963**

BELLO
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70	**O+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

29-JUL-1981 MEDELLIN
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-0115600-00966417 M 0071631638 20120213 **00291**775172A 1 3247081A

Powered by CamScanner

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Castrillon	Gomez	Guillermo Leon

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 71631638	F ○ M ⊗ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ⊗ NÚMERO 71631638 D.M. 48

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 11 MES 04 AÑO 1963

PAÍS COLOMBIA

DEPTO ANTIOQUIA

MUNICIPIO BELLO

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 30B 24 4

PAÍS COLOMBIA DEPTO ANTIOQUIA

MUNICIPIO MARINILLA

TELÉFONO 3122974036 EMAIL guillerca2008@hotmail.com

2 FORMACION ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	1X1°	MES	12	AÑO	1980

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNÓLOGICA ESPECIALIZADA) **UN** (UNIVERSITARIA)

ES (ESPECIALIZACIÓN) **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER) **DOC** (DOCTORADO O PHD)

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	11	X		MEDICINA	07	1995	5-0002-97

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO: EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:

INF (EDUCACIÓN INFORMAL) **TR_DES** (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

4 IDIOMAS

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (R), BIEN (B) O MUY BIEN (MB)

IDIOMA	LO HABLA			LO LEE			LO ESCRIBE		
	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB

EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESAS SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MARINILLA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6045484044	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	20	*Mes*	01	*Año*	2026	*Día*	19	*Mes*	03	*Año*	2026
CARGO O CONTRATO ACTUAL 85121600 - MEDICO	*DEPENDENCIA* ACTIVIDADES EXTRAMURALES						*DIRECCIÓN* CARRERA 36 28 85					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESAS SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* RIONEGRO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 5313700	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	22	*Mes*	08	*Año*	2025	*Día*	20	*Mes*	12	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL MEDICO DE PROMOCION, EDUCACION	*DEPENDENCIA* EQUIPO COMUNITARIO EN SALUD						*DIRECCIÓN* CARRERA 52 56 45 BARRIO LOS LAGOS					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN VICENTE FERRER			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* SAN VICENTE FERRER					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6048544108	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	22	*Mes*	12	*Año* 2023	*Día*	15	*Mes*	07	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL 'MEDICO GENERAL EN EL HOSPITAL	*DEPENDENCIA* AREA ASISTENCIAL					*DIRECCIÓN* AVENIDA 31 35 42 AVENIDA CARVAJAL					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN ROQUE -SAN ROQUE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* SAN ROQUE					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3117193587	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	24	*Mes*	08	*Año* 2022	*Día*	31	*Mes*	01	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL 85121600 - MEDICO	*DEPENDENCIA* AREA ASISTENCIAL Y DE SALUD					*DIRECCIÓN* CALLE 25 18 30					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE MARINILLA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MARINILLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6045484410	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	01	*Año* 2020	*Día*	20	*Mes*	07	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL 5140 SECRETARIO 12	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE GABINETE					*DIRECCIÓN* CALLE 30 30 10					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD PROMOTORA CLINICA PANAMERICANA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* APARTADÓ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6048290790	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	19	*Mes*	06	*Año* 2018	*Día*	22	*Mes*	12	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL AAUDITOR MEDICO	*DEPENDENCIA* AREA DE AUDITORIA					*DIRECCIÓN* CARRERA 100 43 770 LC 101 Piso 2					

[redacted] EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			*PÚBLICA*		*PRIVADA*	*PAÍS*					
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día:		*Mes:*		*Año:*	*Día:*		*Mes:*		*Año:*	
AREA DE CONOCIMIENTO	*NIVEL EDUCATIVO*					*DIRECCIÓN*					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	3	5
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	2	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI__ NO __ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES,

Ciudad y fecha de diligenciamiento Marinilla Marzo 19 de 2026

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

Y POR AUTORIZACION
DEL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL

LA UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA

EN ATENCION A QUE

Guillermo León Castrillón Gómez

HA COMPLETADO TODOS LOS REQUISITOS QUE LOS ESTATUTOS UNIVERSITARIOS EXIGEN PARA OPTAR AL TITULO DE

MEDICO Y CIRUJANO

LE EXPIDE EL PRESENTE DIPLOMA. EN TESTIMONIO DE ELLO, SE FIRMA Y REFRENDA CON LOS SELLOS RESPECTIVOS EN MEDELLIN, EL DIA 4 DEL MES DE AGOSTO DE 1995

RECTOR DE LA UNIVERSIDAD

RECTORIA

TITULAR

CC. Nº 7.6M 630 DE Medellín (Ant.)

DECANO DE LA FACULTAD

DECANO

UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA
SECRETARIA GENERAL
DATOS REGISTRO DEL DIPLOMA

SECRETARIO GENERAL

LIBRO No. 012 FOLIO No 136-1223

FECHA: 13 ENE. 1998

REGISTRADO AL FOLIO Nº DEL LIBRO DE REGISTROS DE DIPLOMAS Nº
GOBERNACION DE ANTIOQUIA - SECRETARIA DE EDUCACION

18958

UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA
DIRECCION
Libro 5-0002 -2 ENE. 1997
Resolución Nº Fecha

Powered by CamScanner

UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA

Acta Individual de Graduación No. 19804

DEPENDENCIA FACULTAD DE MEDICINA

PROGRAMA MEDICINA

APROBACION DEL PROGRAMA Resolución 10469 de octubre de 1973 del Ministerio de Educación Nacional

FECHA Agosto 4 de 1995

LUGAR Teatro Camilo Torres

En la fecha y lugar señalados se reunieron los doctores Alberto Uribe Correa, Decano, Fernando Garcés Samudio, Vicedecano, Ana Eugenia Arango Restrepo, Asistente de Asuntos Estudiantiles con el propósito de conferir el título de MEDICO Y CIRUJANO a GUILLERMO LEON CASTRILLON GOMEZ identificado con cédula de ciudadanía No. 71.631.638 de Medellín (Ant.)

UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA
Secretaría General

El secretario leyó la providencia por la cual el señor Rector autorizó la ceremonia de graduación y el Presidente tomó al graduando, este juramento.

"JURAIS A DIOS Y PROMETEIS A LA PATRIA ACATAR Y CUMPLIR LA CONSTITUCION Y LAS LEYES DE LA REPUBLICA, SOSTENER SU INDEPENDENCIA Y LIBERTAD, PRACTICAR VUESTRA PROFESION DE ACUERDO CON LAS NORMAS DE MORAL PROFESIONAL Y TRABAJAR POR EL PROGRESO DE LA UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA? A lo cual contestó el graduando: SI JURO.

El Presidente agregó: SI ASI LO HICIEREIS, DIOS Y LA PATRIA OS LO PREMIEN, SI NO, EL Y ELLA OS LO DEMANDEN."

Seguidamente el Señor Presidente entregó al graduando el Diploma por medio del cual la Universidad en nombre de la República, lo declara idóneo para el ejercicio de la profesión de MEDICO Y CIRUJANO

Finalmente se leyó la presente acta y se suscribió por:

ALBERTO URIBE CORREA
Presidente

FERNANDO GARCES SAMUDIO
Secretario

FACULTAD DE MEDICINA
DECANO

Titular

Para luego ser refrendada por

JAIME ESTREPO CUARTAS

LUIS FERNANDO MEJIA VELEZ

UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA
SECRETARIA GENERAL
DATOS REGISTRO DEL DIPLOMA

ES FIEL COPIA DEL ORIGINAL
GABRIEL AGUDELO VIANA
Jefe Admisiones y Registro

LIBRO No. 012 FOLIO No 186-1623

FECHA: 23 ENE. 2006

Powered by CamScanner

Fundación
Hospital
San Vicente Ferrer
Nit: 890.983.738-3

San Vicente Ferrer, 22 de julio de 2025

EL SUSCRITO JEFE DE OFICINA (PERSONAL) DEL HOSPITAL DEL MUNICIPIO DE SAN VICENTE ANTIOQUIA

CERTIFICA:

Que el doctor GUILLERMO LEON CASTRILLON GOMEZ identificado con CC. N°71.631.638, laboró en nuestra institución como Medico mediante contrato de trabajo a término fijo desde el 22 de diciembre de 2023 y presentó su renuncia para finalizar el 15 de julio de 2025 y así poder acceder a su pensión.

Este certificado se expide a petición del interesado.

Atentamente,

HOSPITAL DEL MUNICIPIO SAN VICENTE
JEFE DE OFICINA (PERSONAL)
WEIMAR STEVENS VERGARA VERGARA

EL SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO O FINANCIERO DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MUNICIPAL SAN ROQUE

SAN ROQUE ANTIOQUIA

H A C E C O N S T A R Q U E :

Que el señor **GUILLERMO LEÓN CASTRILLÓN GÓMEZ,** identificado con cédula de ciudadanía número 71.631.638 expedida en Medellín, laboró en esta institución desempeñándose como Subdirector Científico, mediante nombramiento ordinario; el periodo comprendido entre el 24 de agosto de 2022 al 31 de enero de 2023.

La presente constancia se expide a solicitud del interesado

Dada en San Roque, Antioquia, a los 18 días del mes de mayo de 2023

MARIO BUILES CASTRILLÓN

AERO SANIDAD SAS

Medellín, Junio 08 de 2018

CL561

A QUIEN PUEDA INTERESAR

Cordial saludo.

AEROSANIDAD SAS identificada con **Nit** No 900.236.791-6 certifica que la información relacionada a continuación corresponde al registro del personal vinculado a nuestra Compañía:

Nombre del funcionario(a):	**GUILLERMO LEON CASTRILLON GOMEZ**
Identificación:	**71.631.638**
Tipo de contrato:	Fijo
Fecha de Ingreso:	02 de Agosto de 2012
Estado:	Activo
Cargo:	Coordinador Medico

Cordialmente,

YANET MILENA CORREA M.

LIDER DE NÒMINA

AEROSANIDAD S.A.

HOSPITAL
DE LA CEJA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

LA AUXILIAR ADMINISTRATIVA ENCARGADA DE LA OFICINA DE TALENTO HUMANO DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE LA CEJA

HACE CONSTAR:

Que el doctor GUILLERMO LEÓN CASTRILLÓN GÓMEZ, identificado con cédula de ciudadanía número 71631638 de Medellín, labora en la Empresa Social del Estado Hospital de La Ceja nombrado en el cargo de Subdirector Científico desde el 04 de Febrero de 2015, actualmente se desempeña en el cargo, cumpliendo las siguientes funciones.

FUNCIONES COMO SUBDIRECTOR CIENTIFICO:

Planear, coordinar, ejecutar, evaluar y controlar las labores asistenciales del área de atención misional de la ESE Hospital de La Ceja.

Participar en la elaboración del plan de acción de los procesos misionales, con base en el modelo organizacional.

Coordinar, Vigilar y Verificar el uso racional de los recursos en los procesos asistenciales.

Vigilar la calidad de los registros clínicos requeridos en los diferentes servicios, coordinar los controles de calidad.

Garantizar la ejecución de planes de mejoramiento de los diferentes procesos asistenciales.

Participar, conocer y actualizar el perfil epidemiológico del área de influencia como elemento fundamental en el proceso de planeación.

Formular planes, programas y proyectos del proceso misional del acuerdo a los requerimientos legales y reglamentarios y adoptando nuevos modelos gerenciales propuestos desde los entes de control.

Direccionar la operación de los procesos misionales de la institución orientándolos al logro de los objetivos institucionales bajo el marco de los requisitos legales, reglamentarios de la norma y el cliente.

Scanned by CamScanner

HOSPITAL
DE LA CEJA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Fomentar en toda la organización la formación de una cultura que contribuya al mejoramiento continuo en el cumplimiento de la misión de la empresa.

Apoyar la adecuada implementación de los Sistemas de Control Interno, Archivístico y de Gestión de la Calidad, garantizando una adecuada integración.

Rendir informes, solicitudes y/o requerimientos que se encuentren bajo su competencia, dentro de los términos señalados.

Garantizar la utilización adecuada de los recursos tecnológicos puestos a disposición para el desarrollo de sus actividades.

Contribuir a la operación del sistema de riesgos de la empresa a través de la identificación y reporte de no conformidades potenciales y reales y la implementación de acciones de contingencia estandarizadas y acciones preventivas definidas para asegurar el control del riesgo.

Tratar con respeto, imparcialidad y rectitud a las personas con quien tenga relación por razón del servicio.

Cumplir con el reglamento interno de trabajo.

Atender las normas de Salud Industrial y ocupacional, entre otros.

Las demás que le señale la ley o las normas legales vigentes o le sean asignadas por el gerente de la ESE Hospital de La Ceja. De acuerdo con el nivel, la naturaleza y el área de desempeño del cargo.

Se expide a solicitud a los veintiséis días del mes de febrero de 2016

HOSPITAL DE LA CEJA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
Gestión Humana y Desarrollo Personal

ANA TERESA RAMOS ARAMILLO
Auxiliar Administrativa de Talento Humano

Scanned by CamScanner

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL
SAN JUAN DE DIOS
MARINILLA
NIT. 890.980.752-3

Marinilla, 19 de Marzo de 2014

EL SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE MARINILLA

CERTIFICA QUE

El señor GUILLERMO CASTRILLON GOMEZ, identificado con CC 71.631.638, prestó sus servicios en nuestra Institución en el cargo de Médico General con los siguientes Modalidades Contractuales:

- Por la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Marinilla, desde el 01 de marzo de 2010 hasta el 31 de Marzo de 2012.
- Por la Corporación Salud Integral, desde Mayo de 2012 hasta el 11 de Junio de 2012.
- Por la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Marinilla, desde el 12 de Junio de 2012 hasta el 15 de Julio de 2012.
- Por la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Marinilla, desde el 16 de Julio de 2012 hasta el 30 de Junio de 2013.
- Por la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Marinilla, desde el 16 de Julio de 2013 hasta el 30 de Diciembre de 2013, su nombramiento fue por medio de un Acto Administrativo.

Si requiere de mayor información con gusto se la suministraremos en los teléfonos 548 40 44 Ext. 129.

La presente se expide a solicitud del interesado a los 19 días del mes de Marzo de 2014.

EDWIN NICOLAS RAMIREZ LAYOS
Subdirector Administrativo

Scanned by CamScanner

COMFAMA
Todo por la familia

890900841-9

EL DEPARTAMENTO DE PERSONAL

HACE CONSTAR :

Que, **GUILLERMO LEON CASTRILLON GOMEZ**, con cédula de ciudadanía 71631638, prestó sus servicios a esta Entidad con contrato a Término Indefinido, desde el 24 de marzo de 1999 y hasta el 19 de mayo de 2004.

Su último cargo desempeñado fue el de PROFESIONAL DE SALUD GRADO 3 - Médico.

Medellín, 2 de junio de 2004

BEATRIZ EUGENIA ZAPATA URIBE
Profesional Asesor
Departamento de Personal COMFAMA

Fanny N.

COD: 1

Scanned by CamScanner

GOBERNACION DE ANTIOQUIA

DIRECCION SECCIONAL DE SALUD

Resolución Nº 5-0002

- 2 FEB. 1997

En cumplimiento del Decreto 1875 de Agosto 3 de 1994 y,

C O N S I D E R A N D O

1. Que GUILLERMO LEON CASTRILLON GOMEZ, C.C No. 71.631.638 de MEDELLIN (ANT.), ha solicitado el Registro de su titulo de MEDICO Y CIRUJANO que le otorgó LA UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA, en la fecha 4 08 95.

2. Que el (la) solicitante cumplió con el Servicio Social Obligatorio en: E. S.E TOBIAS PUERTA Y MUNICIPIO DE URAMITA (ANT.) ubicados en el Departamento de ANTIOQUIA, durante el tiempo comprendido entre 15 11 95 - 14 11 96.

R E S U E L V E

ARTICULO PRIMERO: Autorizar a: GUILLERMO LEON CASTRILLON GOMEZ, para ejercer la profesión de: MEDICO Y CIRUJANO en todo el territorio Nacional.

COMUNIQUESE, PUBLIQUESE Y CUMPLASE,

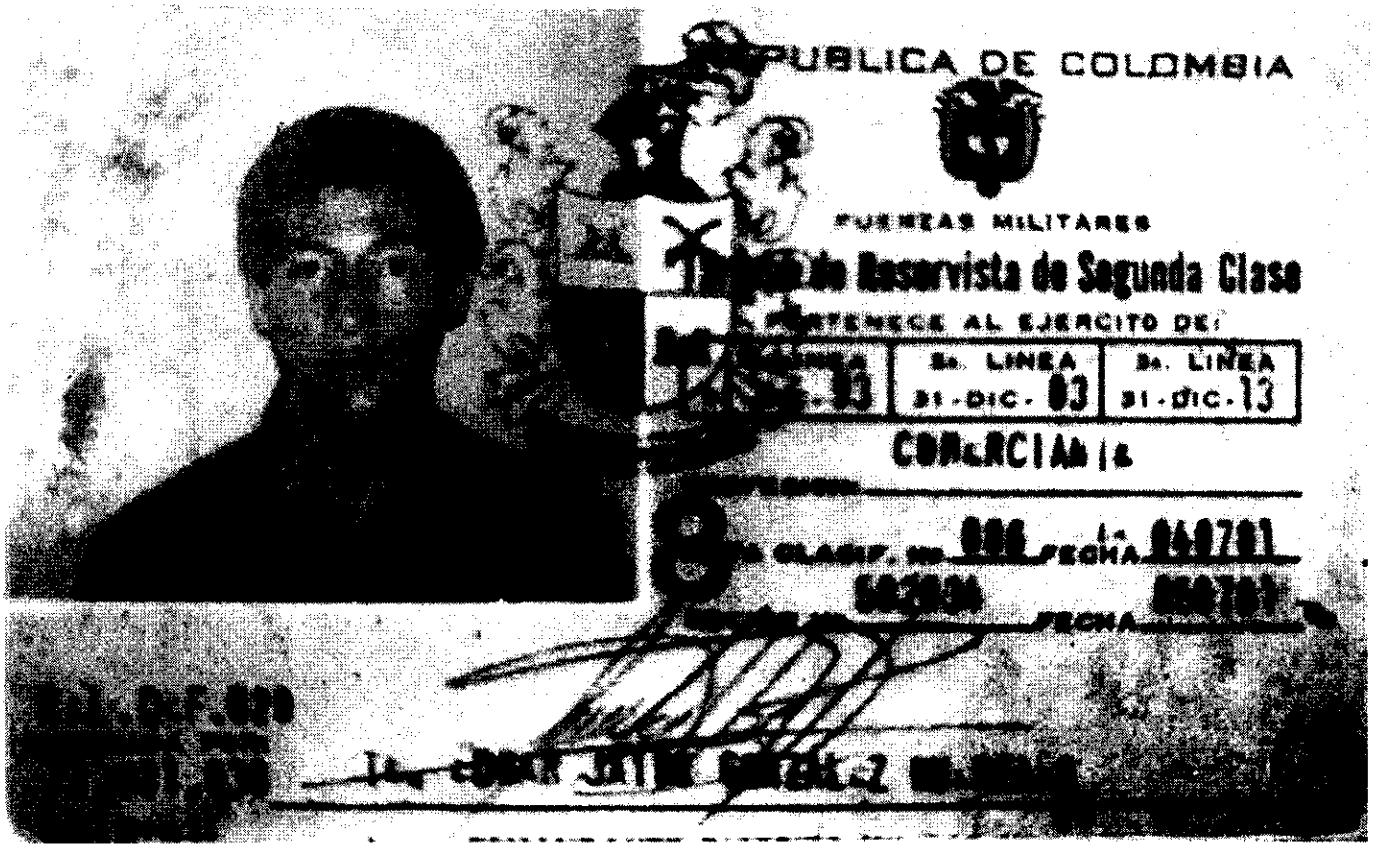
Director Seccional de Salud de Antioquia — LUCIANO ALEJANDRO VELEZ A.

Subsecretario D.S.S.A. (E.) — J. RODRIGO MARQUEZ M.

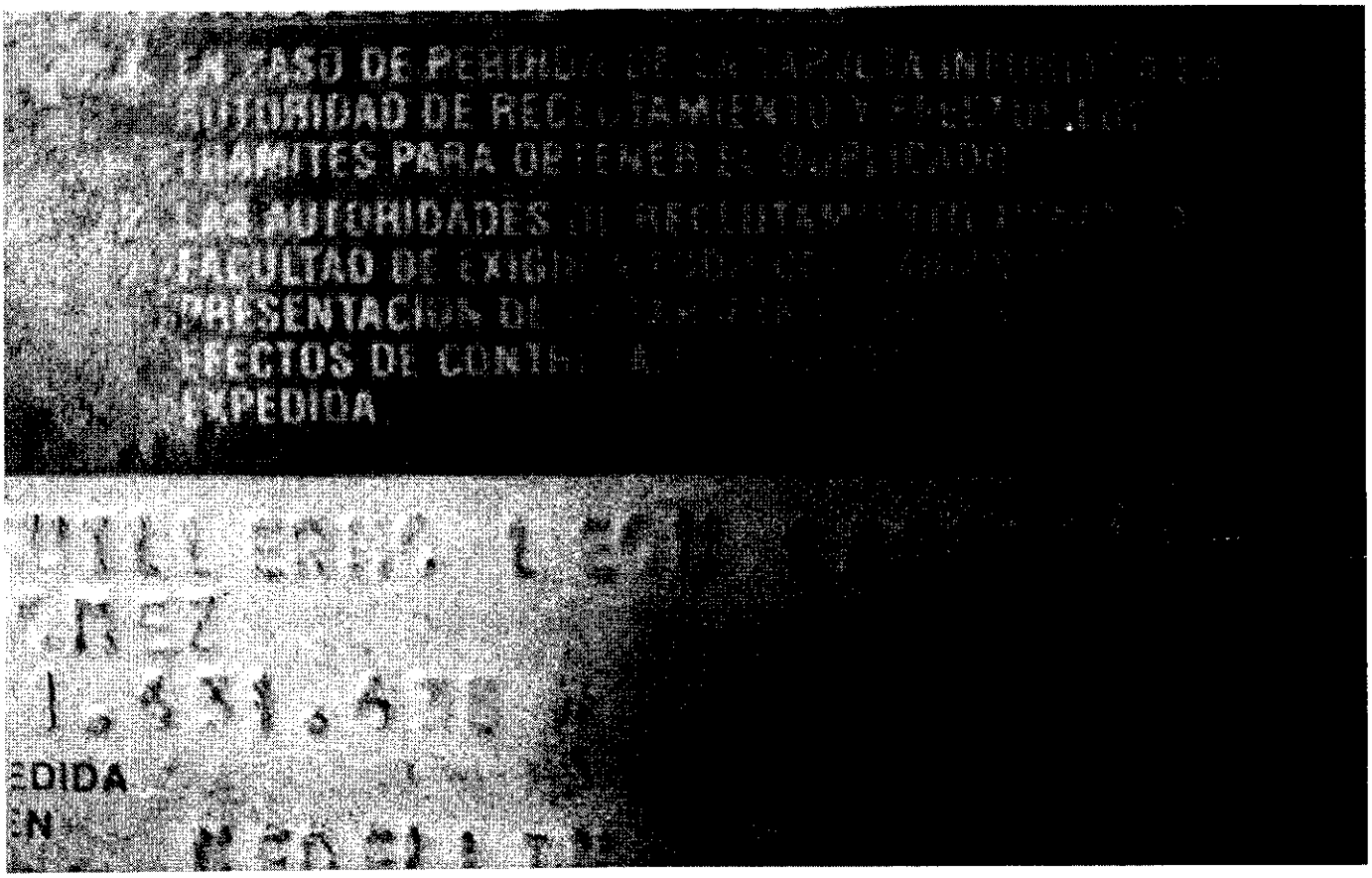
"PRIMERO ANTIOQUIA"

Entidad Vigilada por Supersalud

Powered by CamScanner



Powered by CamScanner



Powered by CamScanner

GOBIERNO DE COLOMBIA

FUNCIÓN PÚBLICA

FORMULARIO UNICO
DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA
PERSONA NATURAL
(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, GUILLERMO LEON CASTRILLON GOMEZ

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. N° 71.631.638 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	COLOMBIA	Departamento	ANTIOQUIA	Municipio	MARINILLA
Dirección	CARRERA 30B # 24-04	Teléfonos	3122974036		

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
JUAN GUILLERMO CASTRILLON VELEZ	1.040.873.428	HIJO

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESION** **PARA RETIRARME** **PARA ACTUALIZACION** **PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE** ,QUE LOS UNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:

CONCEPTO	VALOR
	84.000.000
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	7.000.000
GASTOS DE REPRESENTACION	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	$ 91.000.000

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
BANCOLOMBIA	AHORROS	64755788048	UNICENTRO	$ 4.000.000

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR
CASA	CASA 56 VEREDA LAS HOJAS DE SAN VICENTE FERRER	$ 181.852.000
CARRO	RENAULT DUSTER 2022	$ 81.100.000

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
BANCO DE OCCIDENTE LIBRANZA $60.000.000	LIBRANZA	$ 60.000.000
BANCOLOMBIA	CREDITO	$ 20.000.000
BANCO DE BOGOTA	TARJETA DE CREDIITO	$ 1.500.000

1.2. DE PARTICIPACION EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos:

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO

b) la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO

c)En la actualidad: **SI X** **NO** tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	N°
YULI ANDREA LOPEZ CARRION	C.C. X C.E. T.I.	1.007.335.061

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma acasional o permanente son las siguientes:

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION

3. FIRMA

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

MARINILLA. MARZO 19 DE 2026
CIUDAD Y FECHA

DAFP-DAP

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14933790086

(415)7707212489984(8020) 000001493379008 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
7 1 6 3 1 6 3 8	4	Impuestos de Medellín 1 1	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	7 1 6 3 1 6 3 8

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Antioquia 0 5	Medellín 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CASTRILLON	GOMEZ	GUILLERMO	LEON

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Marinilla 4 4 0

41. Dirección principal: CR 33 24 40

42. Correo electrónico: guillerca2008@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 2 2 9 7 4 0 3 6	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 2 1	2 0 1 4 0 8 0 1	0 0 1 0	2 0 1 9 0 1 0 1			3 4 1 4	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26

53. Código 5 4 9

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

54. Código

11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2023-08-01 / 11:09:35AM

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre CASTRILLON GOMEZ GUILLERMO LEON

985. Cargo CONTRIBUYENTE

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

Tribunal Nacional de Ética Médica

Ley 23 / 81 - Artículo 63

C7163163800311697
Codigo de verificacion

EL SUSCRITO PRESIDENTE DEL TRIBUNAL

NACIONAL DE ÉTICA MÉDICA

CERTIFICA

Que consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones del Tribunal Nacional de Ética Médica el(a) doctor(a) **GUILLERMO LEÓN CASTRILLÓN GÓMEZ**, identificado(a) con C.C. No. 71631638 y T.P. o R.M. No. 50 2/1997 del(a) Secretaria seccional de Salud y Protección de Antioquia, no registra sanciones vigentes.

Nota: Esta certificación de antecedentes contiene las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones que se encuentren vigentes en dicho momento. Link de Verificación de certificado de antecedentes www.tribunalnacionaldeeticamedica.org/certificados/validar/

"EL PRESENTE CERTIFICADO NO ACREDITA LA CONDICION DE MÉDICO"

Dada en Bogotá, D. C., el martes 24 marzo 2026 a solicitud del(a) interesado(a).

HERMAN REDONDO GOMEZ
Presidente

Calle 147 No. 19-50 Oficina 32 Centro Comercial Futuro Tels. (601)7212847 Bogotá D. C.
E - Mail antecedentes@tribunalnacionaldeeticamedica.org, www.tribunalnacionaldeeticamedica.org
antecedentestribunal@outlook.com

Certificación
Bancaria

Miércoles, 18 de marzo de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que GUILLERMO LEON CASTRILLON GOMEZ identificado(a) con CC 71631638, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros	64755788048	2023-08-03	ACTIVO	*****

*Importante: Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

VIGILADO

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

SISPRO - Aplicativos Misionales

Menú

Iniciar Sesión | Registrarse

ReTHUS

A continuación diligencie la identificación o nombre y apellido de la persona a consultar en el Registro Unico Nacional de Talento Humano en Salud.

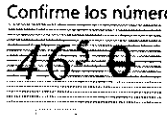
Tipo de Identificación *: Cedula de Ciudadania

Número de Identificación *: 71631638

Primer Nombre:

Primer Apellido:

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

3988

Verificar Registro en ReTHUS | Limpiar

Resultado General -2026-03-24→9:30:32 AM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	Detalles
CC	71631638	CASTRILLON	GOMEZ	GUILLERMO	LEON	Vigente	Ver

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) CASTRILLON GOMEZ GUILLERMO LEON identificado(a) con CC 71631638 registra La siguiente información:

2026-03-24→9:30:32 AM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	Medicina	1997-01-02	2	MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

La información dispuesta se encuentra en proceso de actualización de conformidad con lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social. El talento humano en salud puede continuar ejerciendo su profesión u ocupación del área de la salud, presentando los documentos que acreditaron el cumplimiento de los requisitos que se encontraban vigentes (Resolución de autorización de ejercicio en todo el territorio nacional, expedida por este Ministerio o por una Secretaría de Salud, y según la profesión, tarjeta profesional, matrícula profesional, etc.). Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS).

SISPRO

Dirección
Carrera 15 # 52-76 (piso 1)
Cundinamarca, Bogotá D.C.
Codigo Postal: 110311

Horario de atención:
Lunes a viernes 8:00 a.m. a 4:00 p.m. (jornada continua)

Contacto

Teléfono conmutador:
En Bogotá: 601 220 5043 Opcion 2
Resto del país: 018000960020 Opción
Correo de notificaciones judiciales:
notificacionesjudiciales@minsalud.gov.co

Términos y condiciones

Libertad y Orden

REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL
TARJETA PROFESIONAL DE MEDICO Registro No.

05 21 1997

Firma Médico

Nombres y Apellidos

GUILLERMO LEON CASTRILLON G.

C.C. o C.E. De

C 71631638 MEDELLIN

Universidad Ciudad

ANTIOQUIA MEDELLIN

Código 46202/05 Fecha de Expedición 03/04/06

Powered by CamScanner

FIRMA
MINISTRO DE LA PROTECCION SOCIAL O SU DELEGADO

ESTA TARJETA ES DOCUMENTO PUBLICO Y SE EXPIDE DE CONFORMIDAD AL DECRETO No. 1465 DEL 7 DE SEPTIEMBRE DE 1992.
SI ESTA TARJETA ES ENCONTRADA, FAVOR DEVOLVERLA AL MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL.

Powered by CamScanner

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2026-03-16, 12:31:49 p. m. **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1080514211

Periodo Cotización 202603 **Periodo Servicio** 202603

PAGADA 2026-03-16 12:29:53.0

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	GUILLERMO LEON CASTRILLON GOMEZ				
Documento	CC 71631638	**Dirección**	CL 55 #25 - 20		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	5588903		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	MARINILLA	**Departamento**	ANTIOQUIA		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 71631638		**Residente**		**Exonerado**	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	02					CASTRILLON GOMEZ GUILLERMO LEON	5440000 - 05		ANTIOQUIA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																						Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
	X															0	0	19	19	0			$ 4.400.000	NIN-AF		0 %	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	EPS010		12.5 %	$ 2.786.667	$ 348.400	$ 0	14-11	3	2.436 %	$ 2.786.667	$ 67.900	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
NINGUNA AFP	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SURA	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 0	$ 0	$ 0	$ 348.400	$ 67.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 416.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

EPS

sura

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

EPS SURAMERICANA S.A. en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado **EPS SURA**

CERTIFICA

Que **GUILLERMO LEON CASTRILLON GOMEZ** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **71631638** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 71631638
NOMBRES Y APELLIDOS	GUILLERMO LEON CASTRILLON GOMEZ
TIPO DE AFILIADO	TITULAR
PARENTESCO	TITULAR
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	01/10/2016
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
Fecha de generación: **24/03/2026**

ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS

Colpensiones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **GUILLERMO LEON CASTRILLON GOMEZ** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **71631638,** se encuentra afiliado/a desde **01/04/2015** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 16 de marzo de 2026.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 18 de marzo de 2026, a las 21:18:39, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	71631638
Código de Verificación	71631638260318211839

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 293153288

PIB
21:24:50

Bogotá DC, 18 de marzo del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) GUILLERMO LEON CASTRILLON GOMEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 71631638:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Política y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Mario Enrique Castro González
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

INICIO CONTÁCTENOS PREGUNTAS FRECUENTES

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 09:27:44 PM horas del 18/03/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **71631638**
Apellidos y Nombres: **CASTRILLON GOMEZ GUILLERMO LEON**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la Policía Nacional más cercanas.

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Todos los derechos reservados.

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 18/03/2026 09:30:42 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **71631638** y Nombre: **GUILLERMO LEON CASTRILLON GOMEZ.**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **136760553** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 21:38:30 horas del 18/03/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **71631638,** Apellidos y Nombres **CASTRILLON GOMEZ GUILLERMO LEON**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **SAN JUAN DE DIOS EL SANTUARIO**, con NIT **890980326-1** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 71631638 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

Esta certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

Se expide en Bogotá el 18/03/2026 09:42 PM

Código Verificación: **2KJCHL1PYZ**

Válida hasta: **17/06/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

Salud Domiciliaria
Salud Integral Domiciliaria y Empresarial 24 horas

Salud Domiciliaria 24 Horas SAS
RUT 900.391.666-6
Licencia en Salud Ocupacional: 018572
Centro Colonial of. 208 y 216
Cel. 3205504026 - 3104075643 Tel. 3018760
Calle 49 #48-06 Pionegro Ant.



N° 23.147

CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL Ingreso, Pre-Ocupacional O Pre-Ingreso

INFORMACIÓN GENERAL

Empresa Usuaria:	PARTICULARES	Sector Económico:	Servicios
Nombre del Trabajador	Castrillon Gomez Guillermo Leon	Edad:	62 AÑOS 3 MESES 13 DÍAS
Documento:	CC - 71631638	N° de Hijos:	2
Estado Civil:	CASADO(A)	Género:	MASCULINO
Ocupación:	Medico Domiciliario	Teléfono:	3122974036
Escolaridad:	UNIVERSITARIO	Municipio:	MARINILLA (ANTIOQUIA, COLOMBIA)
Dirección:	CARRERA 27 NO. 19-102 APTO 5167	AFP:	NO REFIERE
EPS:	NO REFIERE	ARL:	NO REFIERE

AYUDAS DIAGNÓSTICAS

EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL	24/07/2025
EXAMEN VISUAL - ANORMAL	24/07/2025

SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICO

TIPOS DE RIESGO

Biológico ☑ Biomecánico ☑ Condiciones de Seguridad ☑ Fenómenos Naturales ☐ Físico ☑ Psicosocial ☑ Químico ☐

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

De acuerdo con el examen ocupacional Ingreso, Pre-Ocupacional O Pre-Ingreso realizado a Castrillon Gomez Guillermo Leon con documento de identificación No. 71631638 se considera Sin Restricciones para la ocupación Medico Domiciliario del sector económico Servicios

RECOMENDACIONES PREVENTIVAS

1) IMPLEMENTAR LAS ACTIVIDADES DEFINIDAS EN EL PROGRAMA PREVENCIÓN DEL RIESGO BIOLÓGICO Y PSICOSOCIAL.
2) UTILIZAR PROTECCIÓN RESPIRATORIA ADECUADA EN AMBIENTES CON RIESGO BIOLÓGICO RESPIRATORIO Y CON MATERIAL PARTICULADO
3) CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO EN BIOSEGURIDAD.
4) IMPLEMENTACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN TODOS LOS PROCEDIMIENTOS Y ÁREAS DE LA INSTITUCIÓN
5) EVALUAR LOS ESQUEMAS DE VACUNACIÓN DEFINIDOS PARA INMUNOPREVENIBLES Y EN EL PROGRAMA DE BIOSEGURIDAD Y PROTECCIÓN.
6) UNA VEZ QUE TERMINE EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN PARA LA HEPATITIS B SE RECOMIENDA LA DETERMINACIÓN DE ANTICUERPOS CONTRA EL ANTÍGENO SUPERFICIAL DE LA HEPATITIS B, EL CUAL SE DEBE REALIZAR ENTRE LAS 4 A 8 SEMANAS DE APLICADA LA TERCERA DOSIS DE LA VACUNA.
7) SI TIENE COMPLETO EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN PARA LA HEPATITIS B. SE LE RECOMIENDA LA DETERMINACIÓN DE ANTICUERPOS CONTRA EL ANTÍGENO SUPERFICIAL DE LA HEPATITIS B LO MÁS PRONTO POSIBLE, PARA ESTABLECER SI TIENE NIVELES DE INMUNIDAD.
8) UTILIZAR UNA ADECUADA HIGIENE POSTURAL Y MECÁNICA CORPORAL PARA LA REALIZACIÓN DE SU TRABAJO.
9) AL TRABAJAR CON PANTALLAS , TENGA EN CUENTA LAS SIGUIENTES RECOMENDACIONES:
I. PARPADEE CADA 5 SEGUNDOS O CADA VEZ QUE LO RECUERDE;
II. PERIÓDICAMENTE (APROXIMADAMENTE CADA 20 MINUTOS DE TRABAJO CON EL COMPUTADOR) DIRIJA SU MIRADA A UN PUNTO LEJANO (6 METROS);
III. CADA 3 HORAS DE TRABAJO EN COMPUTADOR, CIERRE LOS OJOS SUAVEMENTE E IMAGINE UNA VISIÓN PANORÁMICA, COMO EL MAR, DURANTE UN MINUTO;

IV. SITÚESE SIEMPRE A POR LO MENOS 40 CMS. DE LA PANTALLA DE VIDEO TERMINAL Y EVITE REFLEJOS MOLESTOS;
V. PROCURE QUE EL PUESTO DE TRABAJO TENGA ADECUADAS CONDICIONES DE ILUMINACIÓN.
VI. IMPLEMENTAR LAS ACTIVIDADES DEFINIDAS EN EL PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL RIESGO PSICOSOCIAL.

RECOMENDACIONES MEDICAS

RECOMENDACIONES MÉDICO-LABORALES POR SOBREPESO: SU SOBREPESO ES UNA ALTERACIÓN METABÓLICA DE ORIGEN COMÚN. NO GENERA NINGÚN TIPO DE RESTRICCIÓN OCUPACIONAL PARA EL OFICIO ACTUAL. SE SUGIERE EVALUACIÓN EN SU EPS PARA CONTROL Y SEGUIMIENTO EN EL PROGRAMA DE PESO SALUDABLE, PORQUE EL SEDENTARISMO ASOCIADO A SU OCUPACIÓN Y ESTILO DE VIDA TIENDE A CONVERTIRSE EN OBESIDAD.

RECOMENDACIONES OSTEOMUSCULARES

ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR Y COLUMNA: CON EL EXAMEN MÉDICO FUNCIONAL Y ANATÓMICO DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DE COLUMNA VERTEBRAL, REALIZADO EN REPOSO, NO SE LOGRÓ EVIDENCIAR ATROFIAS O LIMITACIONES DE LA MOVILIDAD, NI DOLOR, NI ALTERACIONES QUE PUEDAN AUMENTAR EL RIESGO PARA SU SALUD Y SEGURIDAD . SE DEBEN IMPLEMENTAR TODAS LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN PARA PREVENIR PATOLOGÍAS OSTEOMUSCULARES Y ACCIDENTES LABORALES.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Previamente a este examen he sido informado por la empresa y el médico examinador de las exigencias de Ley para el examen Médico Laboral , por consiguiente, certifico que he autorizado para que se me efectué, incluyendo los exámenes de laboratorio y ayudas paraclínicas que estén establecidas para el cargo dentro del programa de Salud Ocupacional de la empresa, igualmente autorizo para que su contenido sirva para los diferentes sistemas de vigilancia epidemiológica que estén establecidos (Resolución 2346/07). El examinado autoriza para que a través del médico de la empresa, ésta conozca el certificado médico de ingreso ocupacional e igualmente la exposición anterior a riesgos ocupacionales *CONSIDERACIONES LEGALES A CERCA DE LOS EXÁMENES MÉDICOS Ingreso, Pre-Ocupacional O Pre-Ingreso: La Resolución 1918 de Junio 5 de 2009 y la resolución 2346 del 11 de julio de 2007 del Ministerio de la Protección Social (actualmente Ministerios de Trabajo y de Salud y Protección Social) reglamentan las evaluaciones médicas ocupacionales Ingreso, Pre-Ocupacional O Pre-Ingreso , con el objeto de determinar la existencia de restricciones para el trabajo a desempeñar, acorde con el perfil del cargo definido por el empleador . También establece que la Empresa Usuaria solo puede conocer el CERTIFICADO MEDICO LABORAL Ingreso, Pre-Ocupacional O Pre-Ingreso DEL TRABAJADOR. Los documentos completos de la Historia Clínica Laboral están sometidos a reserva profesional institucional de Salud Domiciliaria y Empresarial y quedan bajo nuestra guarda y custodia, según lo establecido en las normas vigentes. El trabajador puede obtener una copia de ellos y sus exámenes paraclínicos cuando lo requiera, entendiendo que hacen parte integral de su Historia Clínica.

CERTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR

Bajo la gravedad de juramento afirmo que la información que suministré es correcta y no he ocultado nada sobre mi historia de salud y/o ocupacional y me comprometo a atender las orientaciones, instrucciones y prescripciones del Médico Laboral y del Trabajo, los representantes del empleador, las autoridades de salud y efectuar todas las acciones para lograr el mantenimiento y mejorar mi estado de salud

Médico

Firma:

Nombre: CC: 70127195 - BERNARDO LEON BOLAÑOS

Especialidad: **R. M.:** 06541/90

L.S.O.: 2020060109984

Aspirante o Trabajador

Firma:

Nombre: CASTRILLON GOMEZ GUILLERMO LEON

CC: 71631638

CERTIFICADO INTERNACIONAL DE VACUNACION
CONTRA LA FIEBRE AMARILLA
INTERNATIONAL CERTIFICATE OF VACCINATION
AGAINST YELLOW FEVER

Certifico que: / This certify that: Guillermo Castrillón Gómez — Sexo / Sex: M

Cuya firma aparece en seguida / Whose signature follows: — Fecha nacimiento / Date of birth:

Ha sido en la fecha indicada, vacunado(a) o revacunado(a) contra fiebre amarilla.
Has on the date indicated been vaccinated or revaccinated against yellow fever.

Fecha / Date	Firma, estado profesional y dirección del vacunador / Signature, professional status and address of vaccinator	Origen de la Vacuna y No. de lote / Origin and batch number of vaccine	Sello oficial del Centro de vacunación / Official stamp of vaccinating Center
9 MAR 2016	Cra 49 # 46-34	Francia Lot: C20KPP1057	

Centro de Vacunación / Vaccinating Center: Cis Bello

Dirección / Address: Cra. 49 # 46-34 — Ciudad / City: Bello — Estado o País / State: Colombia

ESTE CERTIFICADO ES VALIDO solamente si la vacuna ha sido aprobada por la Organización Mundial de la Salud y el centro de vacunación ha sido habilitado por la administración sanitaria del territorio, en el cual el Centro esté situado. La validez de este certificado se extenderá por un periodo de 10 años, empezando 10 dias después de la fecha de vacunación o, en caso de una revacunación, en el curso de este periodo de 10 años, el dia de esta revacunación.

Toda corrección o raspadura sobre este certificado o la omisión de cualquiera de una de las menciones que comporta, puede afectar su validez.

THIS CERTIFICATE IS VALID only if the vaccine used has been approved by the World Health Organization and if the vaccinating center has been designated by the health administration for the country in which that is situated.

Any amendment of this certificate, or erasure, or failure to complete any part of it, may render it invalid.

Powered by CamScanner

Este carné es válido en Colombia.
Será exigido para entrar a zonas de riesgo.

Consérvelo

En caso de requerir el certificado internacional de vacunación o profilaxis, solicite su transcripción en los sitios autorizados.

La salud es de todos

La salud es de todos | Minsalud

Certificado de vacunación del adulto

Nombres: Guillermo Leon

Apellidos: Castillon Gomez

Documento de identidad: C.C. X T.I. Pasaporte No. 71631638

Fecha de nacimiento: Día 11 Mes 04 Año 1963

Powered by CamScanner

Biologico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Sarampión - Rubéola	Única			
Fiebre Amarilla	Única			
Toxoide Tetánico - Diftérico (Td)	1	26-7-25	22080042944	ICA IC, R.
	2			
	3			
	4			
	5			
TdaP acelular	1			
	2			
VPH	1			
	2			

Biológico		Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Hepatitis B		1	26-7-25	UFK893O5	ICA IC, R.
		2			
		3			
Antirrábica		1			
		2			
		3			
		4			
Influenza estacional		Anual			
Otras					

Powered by CamScanner

QR DE AUTENTICIDAD

Nombres y apellidos / Full name

GUILLERMO LEON CASTRILLON GOMEZ

Tipo de identificación / ID Type

CEDULA DE CIUDADANÍA

Número de identificación / ID Number

7 1 6 3 1 6 3 8

Fecha de nacimiento / Date of birth

11/04/1963

País de nacimiento / Country of birth

COLOMBIA

Número de contacto / Phone number

3122974036

Correo electrónico / email

guillerca2008@hotmail.com

Vacuna	Dosis	Fecha de aplicación / Date of vaccination			Laboratorio	Número de Lote	IPS Vacunadora	Nombres y apellidos del vacunador
Vaccine	Doses	Día / Day	Mes / Month	Año / Year	Laboratory	Vaccine Batch	Administering Center	Full name Vaccinator
INFLUENZA TRIVALENTE ADULTOS	Anual	3	6	2015		V501043	LA CEJA ESE HOSPITAL DE LA CEJ	
COVID SINOVAC	Primera	26	3	2021		E202102012	MARINILLA ESE San Juan de Dios	CARLOS ALBERTO GIRALDO CADAVID
COVID SINOVAC	Segunda	23	4	2021	Sinovac	J202103009	MARINILLA ESE San Juan de Dios	JESICA JULIE GONZALEZ USME
COVID MODERNA	Primer Refuerzo	22	11	2021	MODERNA SWITZERLAND GMBH	017J21A	MARINILLA PROSALCO Marinilla IPS	KAROL DANIELA GOMEZ CARDONA
COVID PFIZER	Segundo Refuerzo	27	5	2022	PFIZER	PCA0056	MARINILLA ESE San Juan de Dios	LINA MARCELA DUQUE HENAO

El Ministerio de Salud y Protección Social certifica que los datos aquí expuestos fueron extraídos del Sistema de Información **PAIWEB** del Programa Ampliado de Inmunizaciones - **PAI**

Este Certificado Digital de Vacunación acredita que la persona identificada ha recibido las dosis del esquema de vacunación aquí descritas

Para validar la autenticidad de este documento por favor escanee el código QR que debe abrir la página

El código QR contiene la información de identificación de la persona, así como el registro de la información de la vacunación. Los responsables del tratamiento de estos datos son el Ministerio de Salud y Protección Social y las Secretarías de Salud de Distritales y Departamentales

The Ministry of Health and Social Protection certifies that the information in this document was extracted from **PAIWEB**, according to the Wide **Program of Immunization - PAI** (bytes doren,mn nspanish Programa Ampliado de Inmunizacion)

This Digital Certificate of Vaccination certifies that the holder of this document has received the doses of the vaccination schedule as it is described here

To validate the authenticity of this document please scan the QR code that should open this page

The QR code contains the identification information of the person, as well as the record of the vaccination information. The responsible for the treatment of these data are the Ministry of Health and Social Protection and the Departmental and District Health Secretariats

Powered by CamScanner

LABORATORIO CLINICO UNLAB

6090345

Orden No	**6090345**	Fecha de muestra:	09/06/2018 9:13 a.m.
Paciente	**CASTRILLON GOMEZ GULLERMO LEON**	Fecha de impresion:	19/06/2018 9:17 a.m.
Empresa	PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABA S.A.S	Edad:	55 Años 1 Mes 29 Dias Sexo: M
Documento Id	CC 71631638	Médico:	
Servicio	SEDE ORTIZ	Telefono:	3122974036
		Clasificacion:	

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
REMISIONES CN			
HEPATITIS B, ANTICUERPOS S [ANTI-HBS]	25.80	mIU/ml	

Un resultado mayor o igual a 10 mIU/mL indica la presencia y deteccion de Anticuerpos frente al HbsAg
Método: QUIMIOLUMINISCENCIA

Fecha Validacion:
13/06/2018 6:12:00p. m. ANTI_HBS,

Firma Responsable

Powered by CamScanner

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5101841053

PÓLIZA No: 510 -89 - 994000001073 ANEXO:1

AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO COD. AGE: 510 RAMO: 89 PAP:

	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
FECHA DE EXPEDICIÓN	21	08	2025		
VIGENCIA DE LA PÓLIZA DESDE	25	07	2025	23:59	
VIGENCIA HASTA	25	07	2026	23:59	365
FECHA DE IMPRESIÓN	21	08	2025		

MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO MODIFICACION

VIGENCIA DEL ANEXO	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
DESDE	25	07	2025	23:59	
HASTA	25	07	2026	23:59	365

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:: GUILLERMO LEON CASTRILLON GOMEZ IDENTIFICACIÓN: CC 71.631.638
DIRECCIÓN: CRA 27 19 102 APTO 5167 CIUDAD: MARINILLA, ANTIOQUIA TELÉFONO: 3122974036

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: GUILLERMO LEON CASTRILLON GOMEZ IDENTIFICACIÓN: CC 71.631.638
DIRECCIÓN: CRA 27 19 102 APTO 5167 CIUDAD: MARINILLA, ANTIOQUIA TELÉFONO: 3122974036
BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS IDENTIFICACIÓN: NIT 001-8

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA CIUDAD: MARINILLA

DIRECCION: CARRERA 27 No. 19-102 APTO 5167

ACTIVIDAD: MEDICO

DESCRIPCION AMPAROS	SUMA ASEGURADA	LIMITE POR EVENTO
DAÑO EMERGENTE POR EL ACTO MEDICO	$ 300,000,000.00	
RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA	300,000,000.00	
USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO	300,000,000.00	0.00
SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS	300,000,000.00	0.00
SUSTITUCION PROVISIONAL	300,000,000.00	0.00
GASTOS DE DEFENSA	30,000,000.00	0.00

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV en RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA/USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO/SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS/SUSTITUCION PROVISIONAL

BENEFICIARIOS
NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE ACUERDA QUE A PARTIR DE 21/08/2025 SE AUMENTA EL VALOR ASEGURADO DE LA PÓLIZA A COP $300.000.000 POR SOLICITUD DEL TOMADOR. QUEDA CONVENIDO Y ACEPTADO QUE BAJO EL PRESENTE LÍMITE ASEGURADO SE ATENDERÁN AQUELLAS RECLAMACIONES CONOCIDAS POR PRIMERA VEZ POR LA ENTIDAD Y QUE SEAN POSTERIORES A LA FECHA DE EMISION DEL ANEXO. PARA LOS DEMAS CASOS, APLICARAN LAS CONDICIONES PREVIAS CONTRATADAS EN LA PRESENTE PÓLIZA. DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES SIN MODIFICAR CONTINUAN VIGENTES.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ***200,000,000.00	$ **********169,300	$*********0.00	$ *******32,167	$ **********201,467

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
AGENCIA DE SEGUROS ORIENTE LTDA	10562	100.00

COASEGURO CEDIDO

NOMBRE COMPAÑIA	%PART	VALOR ASEGURADO

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB https://www.aseguradorasolidaria.com.co, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000510184105

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá

CBD92079070AFD7B56

CLIENTE

EXT.SMATALLANA 0

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Cali Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Compañía de Seguros

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NO. CPS- 129-2026 SUSCRITO ENTRE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE EL SANTUARIO CON NIT. 890.980.326-9 Y GUILLERMO LEON CASTRILLON GOMEZ CC. 71631638	
ENTIDAD CONTRATANTE	
Nombre ESE	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE EL SANTUARIO
NIT	890.980.326-9
Representante legal	OSCAR HERNAN OCAMPO VALENCIA
Cédula de ciudadanía	98.550.738
Dirección	Calle 49 N°41-61, Santuario, Antioquia
CONTRATISTA	
Nombres	GUILLERMO LEON CASTRILLON GOMEZ
Cédula de ciudadanía	71631638
Teléfono	3122974036
Correo electrónico	guillerca2008@hotmail.com
Perfil	MEDICO
INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO	
Objeto del contrato	**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES EN EL ÁREA URBANA DEL MUNICIPIO DE SANTUARIO (ANTIOQUIA), EN ARAS DE CONTRIBUIR CON EL FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD, MEDIANTE LA CONFORMACIÓN DE LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD, SEGÚN LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS EN LA RESOLUCIÓN NÚMERO 711 DE 2025 (DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL).**
Valor	**QUINCE MILLONES DE PESOS M/L($ 15.000.000),**
Plazo	**DOS (02) MESES** a partir de la suscripción del acta de inicio.
Fecha de Inicio	02 de abril de 2026
Fecha Final	01 de junio de 2026
Lugar Y Fecha	Santuario Antioquia- 02 de abril de 2026

Entre los suscritos a saber **OSCAR HERNAN OCAMPO VALENCIA,** mayor de edad identificado con cédula de ciudadanía número 98.550.738, obrando en calidad de representante legal de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS del** municipio de El Santuario - Antioquia, entidad identificada con NIT. 890.980.326-9 en ejercicio de las facultades otorgadas por el Decreto 1876 de 1994, artículo 195 de la ley 100 de 1993, Acuerdo 05 de 2022, emanando de la Junta Directiva de la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios, nombrado mediante Decreto 058 del 01 de abril de 2024 y demás normas complementarias y concordantes, quien para los efectos del presente contrato se denominará **"EL HOSPITAL"** y por la otra **GUILLERMO LEON CASTRILLON GOMEZ** mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadanía N° 71631638, y que para efectos del presente contrato se denominará **"EL CONTRATISTA"**, se ha convenido suscribir el presente Contrato de PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION, previas las siguientes consideraciones:

Consideraciones previas para la celebración del contrato

1. Que Las E.S.E. de conformidad con lo establecido en la Ley 100 de 1993 tienen como objeto la prestación de servicios de salud y conforme al artículo 195 numeral 6° de la Ley 100 de 1.993, el artículo 13 de la Ley 1150 de 2007, la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios de El Santuario – Antioquia es una entidad pública descentralizada del Municipio de El Santuario - Antioquia cuya misión es

F: 1/04/2026 12:25 pm

prestar servicios de salud humanizados y seguros basados en el conocimiento científico, la ética y el compromiso del equipo de trabajo, para la promoción de la salud, prevención, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad, con alto nivel de calidad para los usuarios, familias y comunidad del municipio y personas que requieran los servicios, creada mediante Acuerdo Municipal Nº 14 del 1994 con NIT 890.980.326-9.

2. Que la Junta Directiva de esta institución hospitalaria procedió a expedir el estatuto interno de contratación – Acuerdo N° 04 de 2014 -, y el acuerdo 05 de 2022 en el cual se estipularon las causas para celebrar la contratación directa.

3. Que mediante resolución número 711 de 2025 expedido por el ministerio de salud y protección social a "EL HOSPITAL" le fueron asignados recursos para el fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud, a través de la conformación y operación de equipos básicos de salud en el municipio de SANTUARIO - ANTIOQUIA.

4. Que en la búsqueda de "mejorar el bienestar y la salud de las personas sin exclusiones, fortalecer el sistema de salud y aumentar su capacidad resolutiva frente a los desafíos presentes y contingentes" de acuerdo con lo establecido en la Ley 1751 de 2015; el Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 "Colombia Potencial Mundial de la Vida", propone: "optimizar el modelo de salud con enfoque promocional y preventivo basado en la Atención Primaria en Salud (APS) y establece la necesidad de desarrollar equipos interdisciplinarios territorializados permanentes y sistemáticos, para garantizar la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, a través de la coordinación de acciones sectoriales e intersectoriales.

5. Que de acuerdo con lo anterior la conformación y operación de equipos básicos de salud se establece como una prioridad para propender por la garantía del derecho fundamental a la salud de las personas, familias y comunidades en los territorios. La estructura, organización y dinámica de estos equipos responderá a las características de la comunidad y a las condiciones socio culturales, ambientales, demográficas con respuestas favorezcan el acceso de la población a los servicios de salud, la integración entre servicios y modalidades de atención en salud y la articulación intersectorial para el desarrollo de acciones complementarias desde los otros sectores que fortalezcan el cuidado de la salud y la afectación positiva de determinantes sociales de la salud.

6. Que en su planta de cargos la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE EL SANTUARIO** no cuenta con el recurso humano necesario y suficiente para que preste su servicios como MEDICO para la ejecución de actividades en el municipio de Santuario (Antioquia), en aras de contribuir con el fortalecimiento de la atención primaria en salud, mediante la conformación de los equipos básicos en salud, según los lineamientos establecidos en la resolución número 711 de 2025 (del ministerio de salud y protección social), por ello se requiere contratar los servicios de una persona natural que en sus competencias, capacidad e idoneidad según el caso desarrolle y ejecute las actividades inherentes al objeto contractual.

7. Que tratándose de contratación de servicios de apoyo a la gestión teniendo en cuenta que se contrata para la ejecución y realización de fines y actividades específicas, EL HOSPITAL puede contratar directamente el presente servicio.

8. Que el contratista cumple con los requisitos para la prestación del servicio señalas en la propuesta la cual permite desarrollar el cumplimiento del objeto contractual en términos de idoneidad.

9. Que en virtud de lo anterior la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE EL SANTUARIO suscribirá el presente contrato de prestación de servicios siguiendo los parámetros establecidos en el Estatuto de Contratación.

10. Que, por lo anterior, las partes celebran el presente contrato, el cual se regirá por las siguientes **CLAUSULAS:**

Primera: objeto	**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES EN EL ÁREA URBANA DEL MUNICIPIO DE SANTUARIO (ANTIOQUIA), EN ARAS DE CONTRIBUIR CON EL FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD, MEDIANTE LA CONFORMACIÓN DE LOS**

	EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD, SEGÚN LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS EN LA RESOLUCIÓN NÚMERO 711 DE 2025 (DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL).
Segunda: obligaciones del contratista	**OBLIGACIONES GENERALES:** A). Presentar oportunamente y de forma mensual al supervisor del contrato, la cuenta de cobro junto con la relación de actividades y respectivas evidencias. B). Encontrarse al día con el pago de la seguridad social y presentar el soporte junto a la cuenta de cobro mensual. C) Cumplir a cabalidad por cuenta y riesgo propio el objeto del presente contrato y Cumplir con las siguientes actividades. **OBLIGACIONES ESPECIFICAS:** 1. Realizar el mapeo y la cartografía social de los territorios de abordaje y de primer contacto con las comunidades de cada microterritorio, incluyendo la ejecución de la actividad y/o el seguimiento a la información territorial obtenida. 2. Elaborar el Plan Integral del Cuidado Primario individual, familiar y comunitario, con base en los resultados de la caracterización; identificando y articulando las diferentes intervenciones a desarrollar en el componente de salud y de manera intersectorial, comprendiendo la ejecución y/o el seguimiento al plan establecido. 3. Identificar personas no afiliadas al sistema de salud y gestionar el trámite de afiliación, incluyendo la ejecución de la gestión y/o el seguimiento al proceso correspondiente. 4. Identificar las condiciones de salud de los miembros de la familia y los hogares, haciendo uso de los dispositivos médicos asignados, comprendiendo la valoración y/o el seguimiento de las condiciones identificadas. 5. Gestionar la prestación de los servicios de salud —promoción de la salud, educación, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos— de acuerdo con las necesidades identificadas, realizando la atención y/o la canalización a las diferentes modalidades de atención (extramural, intramural en prestador primario o complementario y telemedicina), así como el seguimiento correspondiente. 6. Realizar consulta para el diagnóstico y tratamiento de condiciones de riesgo, incluyendo la atención clínica y/o el seguimiento a las necesidades identificadas durante la etapa de caracterización. 7. Inducir la demanda de servicios de los eventos relacionados con las prioridades en salud colectiva y aquellos que ocasionen alto impacto en la población, comprendiendo la ejecución de la actividad y/o el seguimiento a las remisiones efectuadas.

	8. Brindar educación para la salud e información orientada a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, identificación de signos de alarma y adopción de prácticas de cuidado de sí mismo, de los demás y de su entorno, incluyendo la realización de la actividad y/o el seguimiento correspondiente. 9. Informar a las familias sobre el portafolio de servicios de salud y de otros sectores de acuerdo con sus necesidades, comprendiendo la orientación y/o el seguimiento al acceso a los servicios informados. 10. Digitalizar los instrumentos e historias clínicas que sean diligenciados de forma manual en la herramienta definida por el Ministerio de Salud y Protección Social y la ESE Hospital para tal fin, incluyendo la carga de información y/o el seguimiento a su registro. 11. Realizar las actividades que sean designadas por el supervisor conforme al cronograma mensual de actividades.
Tercera: obligaciones de EL HOSPITAL	**EL HOSPITAL**, se obliga a: **a)** Cancelar en forma oportuna los valores causados por la ejecución del contrato, **b)** Suministrar oportuna y totalmente la información que requiera EL CONTRATISTA, **c)** Dar aviso oportuno al contratista de cualquier inconveniente que se ocasione durante la vigencia del contrato.
Cuarta: valor del contrato	El valor del presente contrato es de **QUINCE MILLONES DE PESOS M/L($ 15.000.000)**,
Quinta: forma de pago	EL HOSPITAL pagará al contratista el valor de los honorarios de la siguiente forma: • Una cuota por valor de SIETE MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS ($7.250.000), A corte 30 de abril de 2026 • Una cuota por valor de SIETE MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS ($7.750.000), A corte 01 de junio del 2026. (es decir mes completo de mayo y un dia del mes de junio) **PARÁGRAFO UNO:** Para efectos de pago EL CONTRATISTA deberá presentar el veinticinco de cada mes, la factura y/o cuenta de cobro, acompañada de los siguientes soportes: 1) informe mensual de prestación de servicios 2) Acreditar ante LA ESE la afiliación y el pago oportuno de los aportes al Sistema Integral de Seguridad Social en salud, pensiones y riesgos. 3) El pago se realizará dentro de los diez (10) días después de radicada la factura y luego de la Certificación expedida por parte del área designada para ejercer la supervisión del presente CONTRATO, como aval de la prestación de los servicios a entera satisfacción.
Sexta: duración	El término de duración del presente contrato será DOS **(02) MESES** desde el 02 de abril de 2026 y el 01 de de junio de 2026. No obstante, el CONTRATANTE lo podrá dar por terminado sin que haya lugar a indemnización y perjuicios de ninguna índole.
Séptima: gastos	Todos los gastos que llegare a pagar a terceros EL CONTRATANTE por el incumplimiento del CONTRATISTA en la ejecución del presente contrato deberán ser reconocidos por éste.
Octava: aportes al sistema de seguridad social	Es obligación del CONTRATISTA garantizar y demostrar el cumplimiento de sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social, con su empresa y la de sus colaboradores, lo que deberá acreditar durante los diez primeros días de cada mes, mediante la entrega de los respectivos soportes de pago, los cuales se

	harán llegar al archivo administrativo de la ESE y formará parte del presente contrato. Conforme a las disposiciones establecidas por la Ley 2381 de 2024 "Reforma Pensional", las instituciones contratantes que celebren contratos de prestación de servicios a partir de julio de 2025. deberán asumir la responsabilidad de retener y pagar las contribuciones a la seguridad social a nombre del contratista. Esta obligación incluye los aportes correspondientes a salud, pensión y riesgos laborales. 1. Retención y Pago: La entidad contratante se compromete a realizar la retención mensual del porcentaje establecido por la ley sobre el valor total de los honorarios pactados en el presente contrato. Esta retención deberá ser consignada directamente en las entidades respectivas encargadas de la seguridad social. 2. Responsabilidad Solidaria: La entidad contratante será responsable solidaria del cumplimiento de estas obligaciones, por lo que deberá garantizar que los aportes sean efectuados dentro de los plazos establecidos por la normativa vigente. En caso de incumplimiento, se reserva el derecho de exigir al contratista el cumplimiento de estas obligaciones. 3. Información al Contratista: La entidad deberá informar al contratista sobre el monto retenido y pagado a la seguridad social en cada período correspondiente, proporcionando los comprobantes necesarios que respalden dichas transacciones. 4. Cláusula de Revisión: Ambas partes se comprometen a revisar y actualizar este artículo conforme a posibles modificaciones legislativas que pudieran surgir respecto a la reforma a la salud y su implementación. Este artículo busca garantizar el cumplimiento normativo en materia de seguridad social, protegiendo tanto al contratista como a la entidad contratante frente a posibles contingencias legales, sujeto a modificaciones según la normativa vigente dispuesta por el gobierno nacional.
Novena: penal	Se estipula como cláusula penal del veinte por ciento (20%) del valor del presente contrato, que se hará efectiva en caso de declaratoria de caducidad o incumplimiento de las obligaciones que contrae EL CONTRATISTA.
Décima: multas	El CONTRATANTE podrá imponer multas sucesivas y diarias a EL CONTRATISTA equivalente al dos por mil del valor total del contrato, por cada día en que se retarde o incumpla cualquiera de las obligaciones contraídas en este contrato sin otro tramite diferente a una resolución administrativa que presentará mérito ejecutivo, sin perjuicio de que se haga efectiva la cláusula penal y se termine unilateralmente el contrato.
Décima primera: aplicación de las multas y clausula penal	El valor de las multas de la cláusula penal a que se refieren las cláusulas anteriores conforme a lo dispuesto en el numeral 2° del artículo 4° de la Ley 80 de 1993, será impuesto por Gerente de la EMPRESA mediante resolución motivada, contra la cual proceden los recursos estipulados en las normas legales aplicables. Una vez ejecutoriados los actos administrativos que la impongan podrán ser tomados dichos valores de saldo a favor de EL CONTRATISTA
Décima segunda: autonomía del contratista	EL CONTRATISTA se obliga a título propio de contratista independiente; EL CONTRATANTE no adquiere con él, ni con las personas que ocupe para la ejecución del contrato, ninguna vinculación de carácter laboral y administrativo. Por lo tanto, EL CONTRATANTE solo contrae la obligación de pagar el servicio convenido, ya que son de cargo del CONTRATISTA todos los gastos que ocasione el cumplimiento de las obligaciones que por este contrato adquiere.

Décima tercera: apropiaciones presupuestales	Los pagos que efectué la Empresa Contratante en desarrollo del presente contrato se sujetarán a las apropiaciones correspondientes y se imputarán al Rubro Presupuestal correspondiente y conforme al Certificado de Disponibilidad Presupuestal del año 2026. Una vez suscrita por las partes, se emitirá el respectivo Registro Presupuestal, documento que hace parte integral del presente contrato.
Décima cuarta: perjuicios a terceros	EL CONTRATISTA será responsable de todo daño o perjuicio que cause directa o indirectamente a terceros, por acción inapropiada, negligencia u omisión de su parte, en las actividades relacionadas con el objeto del contrato
Décima quinta: clausulas excepcionales	Al presente contrato se entienden incorporadas las cláusulas exorbitantes de la ley 80 de 1993. Para su aplicación se seguirá el proceso establecido en la ley 1474 de 2011. **PARAGRAFO 1 CADUCIDAD.** El contratante declarará la caducidad del contrato según el procedimiento establecido en la ley 1474 de 2011, si se llegare a presentar algún hecho constitutivo de incumplimiento por parte del contratista de las obligaciones a su cargo, que a juicio del contratante afecta de manera grabe y directa la ejecución del contrato y evidencie que se puede llegar a su paralización. **PARÁGRAFO 2 EFECTOS DE LA CADUCIDAD:** ejecutoriada la resolución que declare la caducidad tendrá lugar: a) la terminación del contrato b) su inmediata liquidación c) hacer efectiva la cláusula penal.
Décima sexta: inhabilidad e incompatibilidades	El contratista declara bajo la gravedad del juramento que no está incurso en ninguna de las causales de inhabilidades e incompatibilidades de que trata la ley
Décima séptima: cesión del contrato	El contratista no podrá terminar unilateralmente el contrato ni podrá cederlo sin previo visto bueno del contratante, el cual deberá evaluar las condiciones, idoneidad y no afectación de los procesos institucionales o la prestación de los servicios asistenciales.
Décima octava: mérito ejecutivo	MERITO EJECUTIVO: el incumplimiento a las obligaciones consignadas en el presente contrato, por parte de la Empresa o por parte del contratista prestarán mérito ejecutivo al tenor del Estatuto de Contratación Administrativa y en los términos del artículo 422 de la ley 1564 de 2012 Código General del proceso, el presente constituye una obligación clara, expresa y exigible y su incumplimiento generara su exigibilidad inmediata prestando título ejecutivo
Decima novena: interventoría	La supervisión para el correcto cumplimiento del contrato, estará a cargo a través de la subdirectora científica o quien haga sus veces para estos efectos, adscrita a la planta de cargos de la ESE Hospital, o por quien designe el Gerente, será el encargado de efectuar la supervisión al presente contrato de prestación de servicios. Para tal efecto tendrá las siguientes atribuciones: 1. Verificar que el CONTRATISTA cumpla con sus obligaciones descritas en la cláusula segunda del presente contrato. 2. Certificar respecto al cumplimiento de EL CONTRATISTA. Dicha certificación se constituye en requisito previo para cada uno de los pagos que deba realizar EL HOSPITAL. 3. Las demás inherentes a la función desempeñada.
Vigésima: informe de realización de las actividades	El CONTRATISTA deberá realizar un informe de actividades mes a mes para el pago de los honorarios a que haya lugar.
Vigésima primera: de la suspensión provisional del contrato	Por circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito, se podrá de común acuerdo entre las partes, suspender temporalmente la ejecución del contrato mediante la suscripción de un acta donde conste tal evento, sin que para efectos del plazo extinguido se compute el tiempo de la suspensión.

<table>
<tr><td>Vigésima segunda: garantías</td><td>En lo referente a los riesgos que puedan afectar el equilibrio económico del contrato, la E.S.E. conforme a la resolución 218 de 2016 "Por la cual se regulan las garantías en los contratos que celebre la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios del Municipio de El Santuario" (conforme a la Resolución N°218 de octubre 14 de 2016, los contratos de prestación de servicios no requieren de garantías) <u>De igual forma, deberá contar con la debida garantía que ampara su ejercicio profesional, la cual podrá aportar en la legalización del presente contrato, en caso de no tenerla, el contratista deberá constituir póliza de responsabilidad civil extracontractual para asegurar el pago de los perjuicios que el contratista ocasione a terceros por razón de la ejecución del contrato. Su cuantía será mínima de cien (100) Salarios Mínimos Legales Mensuales Vigentes y vigencia igual al plazo contractual y dos meses más.</u></td></tr>
<tr><td>Vigésima tercera: requisitos de perfeccionamiento</td><td>El presente contrato se perfeccionará una vez sea suscrito por las partes, además de la existencia del registro y disponibilidad presupuestal y los documentos solicitados al contratista.</td></tr>
<tr><td>Vigésima cuarta: documentos</td><td>Para todos los efectos legales se entienden incorporados al presente contrato los siguientes documentos:
<table>
<tr><th colspan="2">LISTA DE REQUISITOS PERSONAL EBS</th></tr>
<tr><th>ITEM</th><th>DOCUMENTOS</th></tr>
<tr><td>1</td><td>Fotocopia de la cédula de ciudadanía ampliada (150%)</td></tr>
<tr><td>2</td><td>Formato único de hoja de vida de función pública</td></tr>
<tr><td>3</td><td>Certificados de estudio (Diploma y/o acta de grado, según el perfil)</td></tr>
<tr><td>4</td><td>Certificados de experiencia</td></tr>
<tr><td>5</td><td>Fotocopia de libreta militar (Hombres)</td></tr>
<tr><td>6</td><td>Formato de declaración de bienes y renta de la función publica</td></tr>
<tr><td>7</td><td>Registro Único Tributarios –RUT- (actualizado)</td></tr>
<tr><td>8</td><td>Certificado de antecedentes disciplinarios de la profesión (cuando aplique</td></tr>
<tr><td>9</td><td>Certificación Bancaria</td></tr>
<tr><td>10</td><td>Certificado del RETHUS (Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud). Personal asistencial</td></tr>
<tr><td>11</td><td>Tarjeta profesional (Enfermeras, médicos, perfil complementario como odontólogos, psicólogos, nutricionistas, etc)</td></tr>
<tr><td>12</td><td>Certificado de afiliación a salud como independiente o radicado de la afiliación (formulario solicitud para independiente)</td></tr>
<tr><td>13</td><td>Certificado de afiliación al fondo de pensión.</td></tr>
<tr><td>14</td><td>Certificado Contraloría vigente (No mayor a 15 días) (En internet en página de la Contraloría)</td></tr>
<tr><td>15</td><td>Certificado Procuraduría vigente (No mayor a 15 días) (En internet en página de la Procuraduría)</td></tr>
<tr><td>16</td><td>Certificado Policía vigente (No mayor a 15 días) (En internet en página de la Policía)</td></tr>
<tr><td>17</td><td>Certificado de Medidas Correctivas (No mayor a 15 días) (En internet en página de la Policía medidas correctivas)</td></tr>
<tr><td>18</td><td>Certificado delitos sexuales (No mayor a 15 días) (En internet en página de la Policía)</td></tr>
<tr><td>19</td><td>Certificado REDAM (No mayor a 15 días) (En internet en página de Registro de Deudores Alimentarios)</td></tr>
<tr><td>20</td><td>Examen ocupacional con vigencia no mayor a dos años, dirigido a la entidad o general.</td></tr>
<tr><td>21</td><td>Carnet de vacunación (esquema Antitetánica, esquema Hepatitis B vacunación contra Varicela, Influenza, vacunación contra Hepatitis A, y Fiebre Amarilla)</td></tr>
<tr><td>22</td><td>Registro Presupuestal</td></tr>
<tr><td>23</td><td>Propuesta dirigida a la ESE Hospital.</td></tr>
</table></td></tr>
</table>

HOSPITAL
SAN JUAN DE DIOS

Vigésima quinta: domicilio contractual	Para todos los efectos legales, el domicilio contractual será el municipio de la Santuario - Antioquia

Para constancia se suscribe el presente documento por las partes en el Municipio de la Santuario-Antioquia, el día 02 de abril de 2026

Contratante

OSCAR HERNAN OCAMPO VALENCIA
Representante legal
E.S.E Hospital San Juan de Dios
El Santuario Antioquia

Contratista

GUILLERMO LEON CASTRILLON GOMEZ
C.C. 71631638
Contratista

P: 14/04/2026 12:25 pm

CERTIFICADO DE COMPROMISO PRESUPUESTAL No. 241

Expedido a los **02** días del mes de Abril de la Vigencia de **2026** responsable del PRESUPUESTO

CERTIFICA

Que la Vigencia Fiscal de **2026** se ENCUENTRAN REGISTRADOS ESTOS VALORES:

RUBRO	COD.CPC	VIGENCIA	DESCRIPCION DEL RUBRO	VALOR
232020200901	NO APL	Actual	HONORARIOS EBS	15000000

TOTAL:	**15000000**
SON: QUINCE MILLONES DE PESOS CON CERO CENTAVOS M/L	
Afectando la Disponibilidad No: D26241	**Contrato No:**
A Nombre De: CASTRILLON GOMEZ GUILLERMO LEON	
N.I.T.: 00000071631638	**TIPO DOCTO MVTO:** C26
Concepto: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES EN EL A?REA URBANO DEL MUNICIPIO DE SANTUARIO (ANTIOQUIA), EN ARAS DE CONTRIBUIR CON EL FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIO?N PRIMARIA EN SALUD, MEDIANTE LA CONFORMACIO?N DE LOS EQUIPOS BA?SICOS EN SALUD, SEGU?N LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS EN LA RESOLUCIO?N NU?MERO 711 DE 2025 (DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL).	

SUB. ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

ACTA DE INICIO
CONTRATO N°CPS-129-2026

CONTRATANTE: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS EL SANTUARIO. CON NIT. 890.980.326-9

CONTRATISTA: **GUILLERMO LEON CASTRILLON GOMEZ**
C.C 71631638

OBJETO: CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES EN EL ÁREA URBANA DEL MUNICIPIO DE SANTUARIO (ANTIOQUIA), EN ARAS DE CONTRIBUIR CON EL FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD, MEDIANTE LA CONFORMACIÓN DE LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD, SEGÚN LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS EN LA RESOLUCIÓN NÚMERO 711 DE 2025 (DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL).

El día 2 de abril de 2026, se reunieron **OSCAR HERNAN OCAMPO VALENCIA** en representación de **LA E.S.E.** y **GUILLERMO LEON CASTRILLON GOMEZ** con cédula de ciudadanía número **71631638** en calidad de **CONTRATISTA**, con el fin de dar inicio al Contrato **N°.CPS-129-2026** por un valor de **QUINCE MILLONES DE PESOS M/L($ 15.000.000)**, y una duración de **DOS (02) MESES** contados a partir de la suscripción de la presente acta de inicio, sin superar la vigencia fiscal.

FECHA DE INICIO: 2 de abril de 2026

FECHA DE FINALIZACIÓN: 01 de junio de 2026

Para constancia firman las personas que en esta intervinieron.

OSCAR HERNAN OCAMPO VALENCIA
Gerente ESE

GUILLERMO LEON CASTRILLON GOMEZ
Contratista

El Santuario - Antioquia, 02 de abril de 2026

Señora,
LISBETH MARIA TABORDA LÓPEZ
Subdirectora científica.
E.S.E. Hospital San Juan de Dios
E. S. M.

ASUNTO: Designación como Supervisor del Contrato de Prestación de Servicios **N°CPS-129-2026** con **GUILLERMO LEON CASTRILLON GOMEZ**

Con fundamento en los postulados legales que cobijan el desarrollo de la gestión contractual de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios, en especial lo fijado en la Constitución Política de Colombia en los artículos 209° y 267° ibídem que instituyen los principios constitucionales de la función administrativa y del control fiscal y conforme lo determinado en la ley 1474 de 2011 en su artículo 83 que establece que:

"*ARTÍCULO 83. SUPERVISIÓN E INTERVENTORÍA CONTRACTUAL. Con el fin de proteger la moralidad administrativa, de prevenir la ocurrencia de actos de corrupción y de tutelar la transparencia de la actividad contractual, las entidades públicas están obligadas a vigilar permanentemente la correcta ejecución del objeto contratado a través de un supervisor o un interventor, según corresponda.*"

La entidad tiene la dirección general y la responsabilidad de ejercer el control y vigilancia de la ejecución del contrato y por tanto, me permito designar como SUPERVISOR del contrato de la referencia, para todas sus etapas, tales como planeación, ejecución y liquidación (cuando a ello haya lugar. Podrá estar apoyado por el personal adscrito a su dependencia.

Para el ejercicio de las funciones que le corresponden como SUPERVISOR(A), se resalta que según lo dispuesto en el artículo 83° citado precedentemente de la Ley 1474 de 2011, la supervisión consiste en *"el seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable, y jurídico que, sobre el cumplimiento del objeto del contrato, es ejercida por la misma entidad estatal cuando no requieren conocimientos especializados."*

ALCANCE NORMATIVO:
Las funciones que le corresponden como SUPERVISOR(A) se circunscriben esencialmente a la vigilancia de la ejecución del contrato/convenio y se deben desarrollar con apego a las siguientes disposiciones normativas:

- Manual de contratación de la ES.E. Hospital San Juan de Dios del Municipio acuerdo 05 de 2022 y estatuto de contratación acuerdo 04 de 2014.
- Marco reglamentario de la ley 100 en lo aplicable a las instituciones prestadoras de servicios de salud.
- Marco Constitucional aplicable en materia de contratación estatal

FUNCIONES DEL SUPERVISOR:
Sin perjuicio de las obligaciones que establezca el contrato, de las que emanen del manual de contratación, y de las que obren establecidas en el marco normativo que regule la contratación estatal, el SUPERVISOR

ejercerá funciones de vigilancia, seguimiento y control de la ejecución del contrato/convenio, en todo lo relacionado con lo técnico, jurídico, administrativo, financiero y contable del contrato, en las que se destacan:

1. El SUPERVISOR debe elaborar y suscribir el acta de inicio, junto con el CONTRATISTA. Para proceder a suscribir el acta de inicio deberá verificar previamente que se haya expedido el registro presupuestal y que se hayan aprobado las garantías exigidas en el contrato o convenio. El acto administrativo de designación del SUPERVISOR y el ORIGINAL del Acta de Inicio deben reposar en el expediente único del contrato que reposa en el archivo de la oficina de contratación.
2. El SUPERVISOR debe ejercer la vigilancia de la correcta y oportuna ejecución del objeto contractual, en especial sobre la calidad y cantidad de los bienes y/o servicios contratados, y además sobre el cumplimiento de los plazos pactados.
3. El SUPERVISOR debe hacer cumplir las condiciones del contrato en todas sus partes; los SUPERVISORES no tienen competencia para modificar los plazos pactados, ni para modificar las calidades, ni las cantidades acordadas en el contrato o convenio. La competencia para modificar el contrato, en especial los plazos pactados son únicamente del Ordenador del Gasto.
4. El SUPERVISOR debe elaborar los informes de ejecución en los que certifique el estado de ejecución del contrato o convenio con la periodicidad que se establezca en el mismo, en caso de que contrato o convenio no establezca la periodicidad en forma específica, entonces el SUPERVISOR deberá presentar informes mensuales. En caso de que el SUPERVISOR se aparte del cargo por cualquier circunstancia, deberá presentar el informe de ejecución hasta la fecha en que ejerció las mismas e informar inmediatamente al superior jerárquico para que proceda a efectuar nuevamente la designación del supervisor.
5. El SUPERVISOR debe verificar y certificar el cumplimiento del contratista con relación a la acreditación del pago de aportes parafiscales relativos al sistema general de seguridad social integral, así como ICBF, SENA y Cajas de Compensación cuando a ello haya lugar, esta acreditación deberá hacerse para la realización de cada pago derivado del respectivo contrato estatal.
6. El SUPERVISOR debe requerir al contratista en procura de obtener la correcta y oportuna ejecución del objeto contractual cuando lo estime necesario, siempre en el marco de las obligaciones establecidas en el contrato.
7. El SUPERVISOR debe informar acerca de aquellas circunstancias que no hayan sido atendidas por el CONTRATISTA luego de ser requerido y que constituyan presunto incumplimiento de las obligaciones establecidas en el contrato.
8. El SUPERVISOR debe verificar la aprobación inicial de las garantías exigidas en el contrato y además verificar que el CONTRATISTA actualice las mismas a lo largo de la ejecución del contrato (modificaciones, prorroga, suspensión, adición o reinicio del contrato).
9. El SUPERVISOR debe encargarse de allegar al expediente único del contrato los siguientes documentos:

- Original de cada uno de los informes de ejecución del SUPERVISOR
- Original de cada uno de los informes de ejecución del contratista
- Copia de los recibos de pago de seguridad social
- Copia de la cuenta de cobro o factura o documentos equivalentes.

10. El SUPERVISOR debe elaborar las actas de liquidación o terminación bilateral dentro de los plazos establecidos en el contrato o convenio. El acta de liquidación bilateral deberá ser firmada por el Ordenador del Gasto, y el CONTRATISTA y debe tener el visto bueno del SUPERVISOR.
11. El SUPERVISOR debe hacer llegar al respectivo subdirector de dependencia los documentos en medio físico que produzca en desarrollo de sus funciones en la fecha en que los expida, o a más tardar dentro de los dos (2) días hábiles siguientes en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública (SECOPII) Acepto,

OSCAR HERNAN OCAMPO VALENCIA
Gerente

LISBETH MARIA TABORDA LOPEZ
subdirectora científica
Supervisora designada